Eina kartą mėnesyje | 1928 m. | IX METAI.

Nr. 10 | Spalių mėn. | Nr. 10

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, SKIRIAMAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS.

Redakcinė Komisija:

Dr *J. Alekna* ir prof. med. dr. *P Radzvickas* (ausų, nosies ir gerklės ligos), prof. med. dr. *P. Avižonis* (akių ligos), prof dr. *J. Bagdonas* ir prof. med. dr. *K. Buinevičius* (vid. ligos), doc. dr. *J. Blažys* (nervų ir psichinės ligos), prof med. dr. *Al. Hagentornas* (chir.), dr. *K. Grinius* (savivaldybių ir socialinė medicina), prof. med. dr. *A. Jurgeliūnas* (bakteriologija ir higiena), dr. *P. Kalvaitytė* (rentgenologija), prof. med. dr. *J. Karuža* (odos ir veneros ligos), prof. med. dr. *E. Landau* (histologija, embriologija ir antropologija), prof. med. dr. *Vl. Lašas* (fiziologija ir fiziologinė chemija), doc. med dr. *Pr. Mažylis* (akušerija ir ginekologija), dr. *P. Stančius* (odontologija), dr. *J. Staugaitis* (profesiniai gydytojų reikalai), doc. med. dr. *V. Tumėnienė* (vaikų ligos) ir prof. med dr. *E. Vinteleris* (patologija ir patologinė anatomija).

Redakcinė Kolegija:

Dr. *J. Alekna* (nuo Kauno Medicinos Draugijos), prof. med. dr. *P. Avižonis* (nuo L. Univ-to Medicinos Fakulteto) ir dr. *J. Staugaitis* („Medicinos“ Redaktorius).

LEIDŽIA: L. Univ-to Medicinos Fakultetas ir Kauno Medicinos Dr-ja

Redaktorius **D-ras J. Staugaitis.**

Redakc.-Admin. adr.: KAUNAS, Mickevičiaus g. Nr. 11-a, b. 4, telef. 15-07

SKELBIMŲ KAINA: 75 — 100 litai puslapiui.

PRENUMERATOS KAINA: metams 40 litų, pusei m. 20 litų.

Šito numerio kaina 4 lit.

YATREN-CASEIN

Indikacijos:

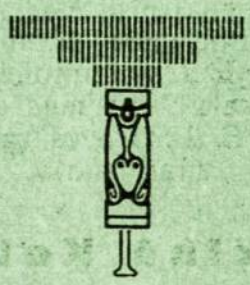
Sąnarių ir raumenų susirgim.
Abortai su pakil. temp. ir seps.
Moters dubens įdegimei
Gripas ir bronchopneumon.
Bronchitai ir bronchiektaz.
Iritis ir iridocystitis

Ypatingi pranašumai:

Švelni židinio reakcija
Bendros reakcijos nebuvo
Stiprus veikimas
Lengvas dozavimas
Pastovi sudėtis
Patikimas steriliškumas

Prekybos formos:

Yatren Casein silpnas ir stiprus
Original. dėžutės su 6 ampul. à 1 ccm.
„ „ „ 6 „ à 5 „
„ „ „ 25 „ à 1 „
Buteliunat à 25 ccm.



Smulkelsnių žinių suteikia: **A. Šimelevičius,** Kaunas, Laisvės Alėja 82, tel. 389

Behringwerke Marburg - Lahn.

TURINYS.

Prof. Oskaro Minkowski'o atvaizd. 641
Prof. Oskaras Minkowski's (1858—1928). 642
Dr. N. Šapiro. Fermentai . . . 646
Dr. D. Steponaitis. Vernes'o syfilimetrija ir jos reikšmė terapijai 651
Dr. G. Joffė. Del vienos trypaflavino ypatybės. 654
Dr. J. Madeikis. Valst. Hygijenos Instituto veikimo 1927 m. apysk. 657

Referatai. (Vid. ligos, vaikų ligos, chirurgija, urologija, akušerija ir gynekologija, odos ir vener. ligos, akių ligos, nervų ir psych. ligos, radiologija, bakteriolog., odontologija) 660

Klinikos ir praktikos patyrimai . 675

Dr. J. Staugaitis. Įspūdžiai iš II-jo Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongreso 677
Dr. V. T. Įspūdžiai iš IV-jo Lietuvos gydytojų kongreso . . . 684
IV-jo L. gydyt. kongreso nutarimai 689

III-sis L. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimas. 693

Bibliografija 699
Kronika 701

SOMMAIRE.

Portrait du Prof. Oskar Minkowski.
Le Prof. Oskar Minkowski (1858—1928).

Dr. M. Ghapiro. Les ferments.
Dr. D. Steponaitis. La syphilimetrie du Dr. Verne et sa valeur thérapeutique.
Dr. G. Joffé. Sur une proprieté du trypaflavin.
Dr. J. Madeikis. Compte-rendu de l'activité de l'Institut higiénique d'Etat en 1927.
Revue analytique. (Maladies internes' maladies des enfants, chirurgie urologie, accouchement et gynekologie, dermatologie et vénérologie, maladies des yeux, neurologie et psychiatrie, radiologie, bactériologie, odontologie).
Notes de thérapeutique clinique et pratique.
Dr. J. Staugaitis. Impressions du II Congrés lettonien des médecins et des dentistes.
Dr. V. T. Impressions du IV Congrés lithuanien des médecins.
Votes générales du IV Congrés lithuanien des médecins.
III Congrés des representants de Sociétés médicales lithuanienes.

Bibliographie.
Cronique.

Kauno m. gydytojų žiniai.

Gydytojai, sutinkantieji priiminėti Kauno m. ligonių kasos ligonius sąlygomis, kurios bus nustatytos sudaryta su ligonių kasa bendra sutartimi, prašomi įsiregistruoti savo draugijose ne vėliau kaip iki š. m. gruodžio m. 27 d., patiekiant savo adresą, kalbamas valandas ir savo specialybę.

L. gyd. sąj. centro Valdyba.

INSULIN "A.B."

TRADE A B MARK **Brand**

Pirmas Europoje pagamintas insulinas.

Insulino „A. B." Brand pranašumai: 1. **Tikras ir pastovus jo veikimas,** ko dėliai atatinkamai jį vartojant nyksta glykozurija ir cukraus kraujuje perteklius. 2. **Absoliutus jo grynumas,** ko dėliai nebūna jokios vietinės reakcijos, net ir mėnesiais jį vartojant. 3. **Jo pastovumas,** garantuojamas ne mažiau kaip 12 mėnesių.

Pastaba: Šitas preparatas vartojamas diabetikams gydyti prof. C. v. Noorden'o klinikoje, Frankfurte ant Maino.

Insulinas „A. B." Brand galima gauti kiekvienoj vaistinėj.

5 ccm. buteliukas turi 100 tarptautinių vienetų
25 „ „ „ 500 „ „
5 „ „ „ 200 „ „

Reikalaukite literatūros apie moderniską diabeto gydymą.

The Britisch Drug Houses Ltd. Allen et Hanbury Ltd. London.
General. atstovas Estijai, Latvijai ir Lietuvai: Leopold Laserson, Chemische Fabrik, Berlin S. W. 68, Alte Jakobstr. 20/22.
Atstovas Lietuvai: I. Vilenčukas, Kaunas, Lukšio g. 32, tel. 898.

Hypnoticum ir
Sedativum

veikiąs priešmėšlungiškai

LUMINAL

žymus progresas

epilepsijos

gydyme

Luminal-Tabletten po 0,1 ir 0,3 g.
Luminaletten po 0,015
gydant mažesnėmis luminalio dozėmis

Moksl. atstovas:
Dr. J. BLIUMENTALIS
Kaunas, Maironio g. 4 Nr., tel. 23-73.

E. MERCK DARMSTADT

FABRITIUS, OSLO.

Norvegijos medicinos tranas.

Pastebėjimo verti rezultatai, gauti iš naujų vitamino tyrinėjimų, privedė Norvegijos medicinos traną prie rekordinio suvartojimo visame pasaulyje.

Kas liečia mokslišku tyrinėjimus dėl trano pavartojimo medicinoje, nurodoma į Oslo Universiteto Pharmakologijos Instituto profesoriaus E. Poulsson specialų mokslo darbą.

Šis mokslo darbas yra išleistas brošiuros formoje su titulu: «Über die Wirkung des Dorschlebertrans und seine medizinische Anwendung.» Brošiurą galima gauti veltui ir franco; kreiptis į žemiau pasirašiusį komitetą.

AMTLICHES KOMITEE ZUR FÖRDERUNG DES GEBRAUCHS VON NORWEGISCHEM MEDIZINTRAN, BERGEN, NORWEGEN

Norvegijos medicinos trano suvartojimui remti Komitetas. Adr. Bergen, Norge.

Schering

Atophan

gerai veikia reumatizmą ir podagrą.
Vamzdeliuose po 20 tabl.

Injekcijoms:

Atophanyl

(į veną ir raumenis)
ampulėse.

Įtrynimams:

Atophan'o tepalas

Tūbose po 35 gr.

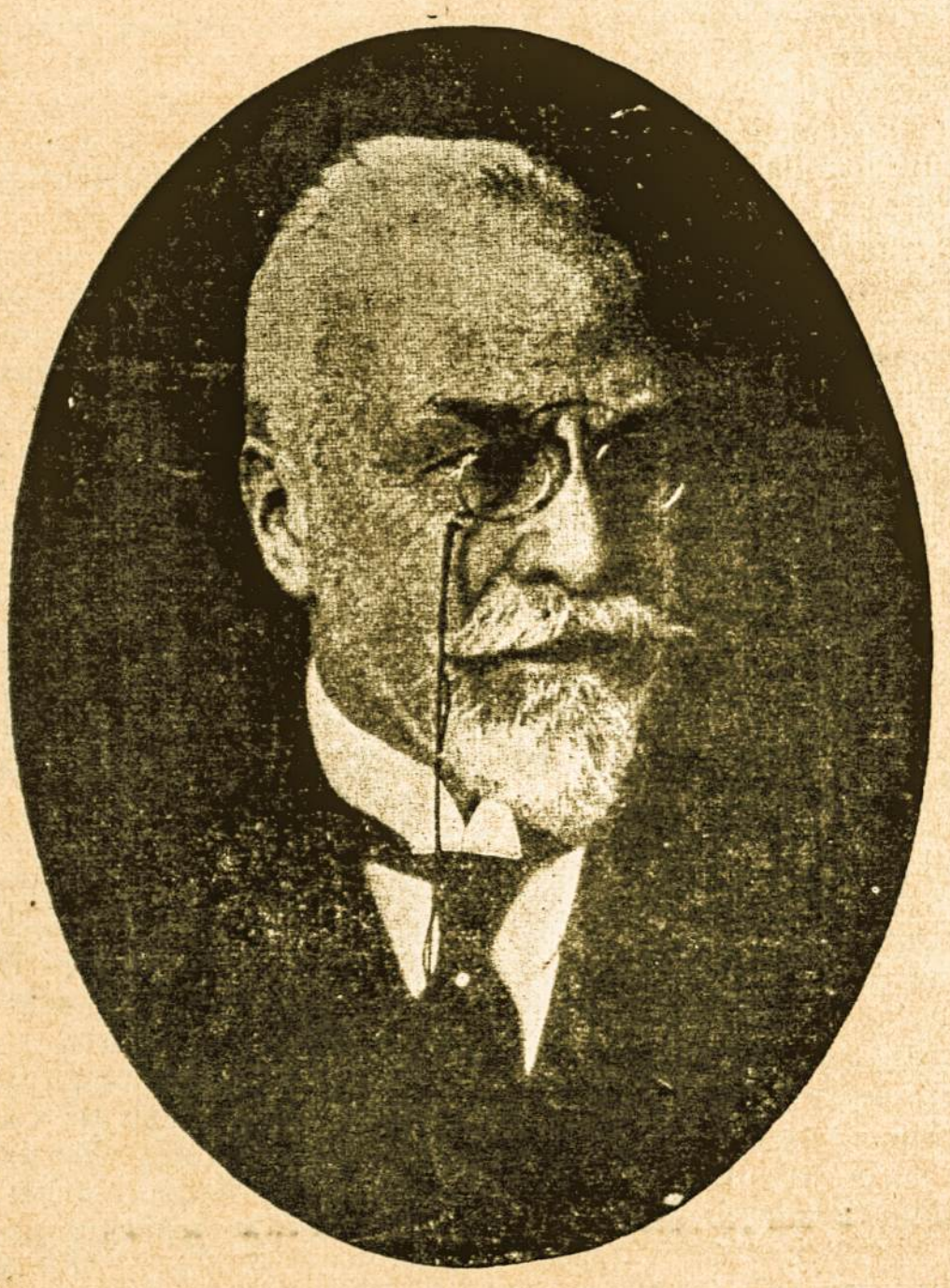
Pavyzdžių ir literatūros galima gauti iš
p. LEOPOLDO MALCO,
Kaunas, Vytauto prospektas 27.

SCHERING-KAHLBAUM A. G.
BERLIN Nr. 65.

MEDICINA

laikraštis, skiriamas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

IX met. | 1928 m. Spalių mėn. | Nr. 10



PROF. OSKARAS MINKOWSKI'S.
(1858—1928).

Prof. Oskaras Minkowski's*).

(1858 — 1928).

Iš *„The Journal of Organotherapy"*.

1928 mt. I. 13 d. Oskaras Minkowski's šventė 70-tą gimimo dieną savo naujuose namuose Visbadene. Prof. Minkowski's yra gimęs 1858 m., Aleksote, Kauno priemiestyj. Išėjęs gimnaziją Karaliaučiuje, jis studijavo aukštuosius medicinos mokslus Albertinos universitete, Freiburge ir Strasburge. Sugrįžęs į Karaliaučių, nepaprastai gabus ir darbštus studentas greitai atkreipė dėmesį savo mok., Bernhardo Naunyn'o, kurio vadovaujamas jisai parašė savo disertaciją medicinos daktaro laipsniui gauti. Kada medicinos klinikoje pasiliuosavo asistento vieta, ją pasiūlė Minkowski'ui. 1885 m. jis buvo išrinktas Karaliaučiaus medicinos fakulteto asistentu, o kiek vėliau jis nulydėjo savo mokytoją besikraustantį į Strasburgą. Minkowski's buvo paskirtas ekstraordinariniu profesorium 1891 m., o 1900 m. jam atiteko municipalinės ligoninės Kelne vidaus ligų skyriaus vadovavimas. Čion, 4 metai vėliau, naujai įsteigtoje akademijoje jis buvo praktiškosios medicinos profesorium. 1905 m. jis buvo paskirtas ordinariniu profesorium ir mediciniškos klinikos Greifsvalde direktorium; 1909 m. jis priėmė tolygią vietą Breslave, kur šitas pareigas ėjo iki įsigijant emeritūrą 1926 m.

Norint įvertinti mokslišką Minkowski'o reikšmę, reikia parašyti vidaus medicinos istorijos sekcija pastarame dešimtmetyje. Eksperimentinę patologiją, kuriai Bernhardas Naunyn'as buvo įrengęs vietą klinikoje, Minkowski's panaudojo tiktai kaipo priemonę tikslui: gelbėti kenčiančiąją žmoniją. Vargiai rastum labiau įtikrinantį pavyzdį praktiškumo šitokio eksperimentiško tyrimo darbo, kaip pankreatinio diabeto atradimas ir juo pagrįstas insulino pagaminimas. Nesuskaitomi diabetikai labai dėkingi žmonėms, kurie yra atlikę šitą darbą jų gyvybei ir jų sugabumui pelnytiesi pragyvenimui apsaugoti.

Minkowski'o darbas, liečiąs diabeto problemą, siekia atgal iki 1884 m. Tais metais jis sugebėjo padaryti svarbų atradimą, būtent, kad krotonolinė rūgštis, kurią Stadelmann'as yra gavęs iš smarkių diabetikų šlapimo, nėra buvusi substancija nuo pradžios beėsanti, bet pasidariusi iš β - oksybutyrinės rūgšties begydant su acidum sulphuricum. Toliau, begvildenant mintį, pirmiau pareikštą Stadel-

*) Prof. Oskaras Minkowski's yra žinomo matematiko Hermano Minkowski'o brolis. Aleksote jų pavarde yra pavadinta viena gatvė.

mann'o, kad diabetinė koma reikia laikyti acidozės padariniu, Minkowski'ui teko patyrinėti, kiek anglirūgštės turi komatozinių ligonių arterinis kraujas (1888). Jis rado „tiek menką kiekį anglirūgšties, kiek pastebima žiauriausiuose eksperimentinės acidozės laipsniuose". Buitį, kad tokiais atsitikimais mirtis įvyksta, neatsižvelgiant į didelius intraveninės infūzijos kiekius (84 gramų) natrii bicarbonici, Minkowski's išaiškino manydamas, kad alkalio kiekis nebuvęs ganėtinai didelis; kraujas tebereagavo taip žymiai rūgščiai (net atsižvelgiant į rūgšties formaciją post mortem), jog, virinant nebepridėjus daugiau rūgšties, hemoglobinas buvo visai sukrekėjęs. Kitu komos atsitikimu su tinkama užbaiga rezultatas buvo aiškinamas sėkminga rūkščių neutralizacija (alkalinis šlapimas); iš tiesų, Minkowski's tuo metu pastebėjo, kad alkalinė terapija žadėjo gerų rezultatų tiktai tuomet, kada nėra pasireiškę nebeatitaisomų sutrikimų. Klausimas apie pakitimus arteriniame kraujuje abnormaliai acidinėje formacijoje, be to, jau Minkowski'ui rūpėjo seniau. 1885 m. jis atlikinėjo gilias studijas anglirūgštės tūrio arteriniame kraujuje karštligėje ir palietė pagrindinius klausimus, kurie taip išsamiai buvo gvildenami pastaraisiais metais. Šitos studijos pasibaigė alkalinės terapijos diabetiškoje acidozėje laimėjimu, kas iki insuliną atrandant buvo vienintele procedūra komai įspėti ar palengvinti. Netrukus šituos darbus sekė pagrindiniai tyrinėjimai, liečią jeknų fyziologiją ir patologiją.

Kai visi senesnieji metabolizmo eksperimentai po jeknų ekstirpacijos, dėliai staigios gyvūno mirties, buvo nepavykę, Minkowski'ui pasisekė žąsys išlaikyti gyvos daugiau negu 20 valandų po jeknų ekstirpacijos. Palyginti gera eksperimentuojamojo gyvūno būklė leido labai tiksliai studijuoti per daugelį valandų pakitimus metabolizme, kurie vyko pašalinus jeknas. Labiausiai ryškūs pakitimai buvo didelis troškulys ir sekrecija skystos, skaisčios urinos, kurioje stigo šiaip reguliariai beėsančių šlapimo rūgšties kristalų; joje buvo gausa ammonio (iki 60% viso azoto) ir pieno rūgšties, o šlapimo rūgšties ekskrecija buvo labai žymiai sumažėjusi. Kilstąs iš šitų tyrinėjimų manymas, kad šlapimo rūgšties formacija normaliomis sąlygomis pareina iš ammonio ir pieno rūgšties jeknose, gerai sutinka su ankstybine mintimi, pareikšta Schröder'io, kuris laikydavo pieno rūgšties ammonį pirmuoju šlapimo rūgšties laipsniu. Taip pat, darant eksperimentus, kuriuose buvo duodama urea per os norint sužinoti, ar ji bus laukan išsunkiama, pasirodė, kad jeknos beesančios organu, kuris įduotąją ureą pakeičia į acidum uricum. Šituose eksperimentuose cukraus pranykimas iš kraujo taip pat buvo stebimas. Minkowski's tais pačiais eksperimentais išaiškino amino -

rūkščių skilimą. Jis rado, kad ammonis pirmas atskyla iš amino - rūgščių, ir kad šitasai procesas yra taip pat galimas be jeknų, kai ammonio panaudojimas ac. urici formacijai jungiasi su nepalytėta jeknų funkcija. Tiesioginį išrodymą šlapimo rūgšties formavimosi iš amonio ir pieno rūgšties, kaip gerai žinoma, vėliau yra davę Kovalevski's ir Salaskin'as kraujo perfūzijos eksperimente su likusios gyva žąsies jeknomis.

Bendrai su Naunyn'u, Minkowski's studijavo kitas problemas, padarytas prieinamomis nauja jeknų ekstirpacijos metode žąsyse, ypačiai tulžies pigmento formaciją. Kai sveikos žąsys nuodijamos hydrogeno arseniuretu, trumpu laiku gausingai laukan išsunkė tulžies pigmentą, šito reiškinio nebuvo gyvūnuose, kuriems jeknos buvo pašalintos. Šitasai radinys vertė jį spręsti, kad, iš tikrųjų, tulžies pigmento formavime tedalyvauja tiktai jeknos.

Kaip gerai žinoma, iki neseniai yra buvęs gyvas nuomonių pasikeitimas dėliai vietos tulžies pigmento formacijos. Minkowski's vėl pakartojo savo nusistatymą šituo klausimu 1922 m. vidaus medicinos kongrese ir iš naujo paskelbė savo senesnę pažiūrą, tačiau neneigdamas minties, kad iki tam tikro laipsnio tulžies pigmentas gali pasidaryti taip pat ir nejeknose.

1889 m. kasos (pancreas'o) ekstirpacija buvo įvykinta kartu su von - Mering'u, ir tuo buvo padarytas diabetes mellitus atradimas. Suglaustai 17-oje puslapių („Naunyn-Schmiedeberg'o Archiw'o" Nr. 26) eksperimento rezultatai buvo išdėstyti trumpais posakiais, kur visa esmė yra tilpusi. Cukraus padaugėjimas kraujuje, glykogeno pranykimas iš jeknų ir muskulatūros, taip pat riebališka jeknų degeneracija buvo paminėti kaipo svarbūs gaviniai. Nebus per daug pasakyta tvirtinant, kad svarbiausios žinios apie kasos reikšmę karbohydratų metabolizmui iki išrandant insuliną buvo įdėtos šitame rašte ir antrame, paskelbtame ketveri metai vėliau. Kasos santykiavimai su kitomis vidujinės sekrecijos liaukomis buvo tyrinėjami vėliau.

Minkowski's domėjosi visais eksperimentinio ir žmogaus diabeto klausimais iki labai neseniai. Tai prirodoma jo nesuskaitomais straipsniais šitoj srityj ir jo pranešimais Visbadeno kongrese 1921 ir 1924 m. Kada 1923 m. žinia apie insulino atradimą atėjo iš Toronto, jis vėl vienas pirmųjų ėjo išmėginti naująjį vaistą ir padėjo patobūlinti insulino terapijos techniką.

1900 m. Minkowski's vėl kreipėsi prie klausimų, besigrupuojančių aplink geltligės (icterus) problemą. Vidaus

medicinos kongrese jis pranešė „apie paveldimą susirgimą, bevykstantį formoje chroniškos geltligės su urobilinūrija, splenomegalija ir inkstų sideroze“, kurios ligos vaizdas iki tol dar nebuvo aprašytas. Šituo trumpu rašiniu Minkowski's yra nustatęs hemolitiškosios geltligės doktriną. Francūzai šitam ligos vaizdui davė vardą „chroniškasis acholūriškas icterus“, kuriame pasireiškia stebėtinas reiškinys — tulžies pigmento stoka šlapime. Blužnies auglio reikšmę įdomiame ligos vaizde Minkowski's savo laiku teisingai buvo aiškinęs; jis manė, kad šitame susirgime „gali glūdėti speciali anomalija kraujo pigmento metabolizme — gal būt, kaipo rezultatas pirminio pakitimo blužnyje“, kurios nuomonės teisumą tolimesnieji tyrimai šitoje srityje sugebėjo patvirtinti.

Ankstybesniais metais Minkowski's buvo susirūpinęs taip pat nukleino metabolizmo klausimais. Veikale „Investigacijos apie šlapimo rūgšties fyziologiją ir patologiją žindžiuose“ jis tyrinėjo šlapimo rūkšties ar allantoino ekskreciją maitindamas nukleino rūgštimi ir iš jos pagamintu adeninu, taip pat maitindamas veršiuko thymus'u ir gautais iš jo skilimo produktais hydrolyzės pagelba. Skirtumai, užtinkami eksperimentuose, Minkowski paskatino manyti, kad duotasai purininis branduolys esti tiktai išsunkiamas laukan šlapimo rūgšties ar allantoino pavidalu, jeigu įdavimas įvyksta organiškoje kombinacijoje su nukleino rūgšties likučiais; taip, pav., adeninas, įvestas į organizmą esti išsunkiamas laukan iš dalies nepakitėjęs, iš dalies oksydavęsis. Tas pat atsitinka su hypoxanthin'u ir koffeinu. Veikale apie podagrą, paskelbtame keletą metų vėliau (1903), Minkowski's pareiškia visai naujas mintis apie iki šiol enigmatišką šitos stebėtinos ligos prigimtį. Ypačiai reikšminga yra jo nuomonė apie lytį, kurioje šlapimo rūgštis cirkuliuoja kraujuje.

Mažiau negu minėtieji darbai tėra žinoma didžioji serija kliniškų darbų, kuriuose Minkowski's parodo savo sumanumą kaipo rimtas klinicistas; pav. jo atradimas šeimyninės geltligės, jo pastabos del neuritis multiplex patologijos (1888), jo studijos apie pilvo auglių diagnozę. 1887 m. Minkowski's parašė veikalą apie akromegaliją, kuriame, pralenkiant Pierre Marie, buvo pareikšta mintis, kad gl. pituitaria padidėjimas gal būt turi reikšmės ligoje, atsižvelgiant į Virchow'o išdėstytą anologiją tarp hystologiškos gl. pituitaria ir gl. thyreoidea struktūros.

Taip pat galima paminėti jo pranešimas apie geltligę ir jeknų insufficienciją (1905), jo tyrimai kartu su Bittorf'u respiracijos patologijos, jo pastabos del dijetiško podagros, arthritis deformans, oksalūrijos ir fosfatūrijos gydymo ir jo darbai apie jeknų, tulžies latako ir kasos (pancreas) ligas. Pagaliau,

paminėjimo vertos jo rūpestingos stūdijos apie „Ligas nuo įtakos nuodingųjų dujų“ pasauliniame kare (1914—18).

Nežiūrint į svarbius darbus fyziologijos srityje, Minkowski's save laikė tiktai klinicistu. Visuomet ir visur prie ligonio lovos jam kyla vis naujų klausimų, į kuriuos eksperimentais tegalima būtų atsakyti. Visais laikais jis primygtinai stovėjo už reikalingumą tvirto pagrindo savam mediciniškam veikimui. Minkowski's pasiekė aukštą padėtį palyginti vėlai gyvenime, ir tatai padarė galimą visapusišką jo galios kaipo mokytojo išsiplėtojimą. Po pergyventų metų Greifsvalde, jis rado savo veikimui gerą dirvą Breslave, kur jis galėjo pasireikšti ir kaip mokytojas ir kaip klinicistas. Didelis gydytojų skaičius buvo jo įvestas į kliniską mediciną, įgydamas žymų jo reikšmingo asmens atspūdį. Jo kalba yra stipri ir aiški, ir visuomet turi jo stipraus temperamento antspaudą. Kas yra girdėjęs Minkowskį kalbant paskaitose, demonstravimuose ar diskusijose, visumet atsimins jį gyvai kalbant ir mitriai nagrinėjant apkalbamąjį dalyką. Jis ypačiai gabus debatuose. Jam pasitraukiant nuo profesoriavimo, jo studentai padovanojo jam žymų skaičių vertingų veikalų specialiniame tome Archivo, kurį yra įsteigęs jojo mokytojas Naunyn'as kartu su Schmiedeberg'u.

Be to viso, Minkowski's turi nepaprastai žymią praktišką išmintį ir organizavimo talentą. Keletą metų paprofesoriavęs Breslave, jis padidino kliniką pristatydamas naują trobesį. Visas trobesys yra modeliu priplaikumo numatytam tikslui: visur, visose smulkmenose, pasireiškia praktiškoji statytojo išmintis. Imponuojąs jo asmens įspūdis, pasireiškiąs visumet, kada jį kas nors susitinka, stebėtinai skiriasi nuo jo papročių paprastumo ir kuklumo. Jo rašymas aiškus ir paprastas, tačiau gražus. Visi, kurie sėbrauja su juo, ypačiai jo studentai, negali pakankamai atsigerėti jo gerumu ir jo pasiryžimu padėti.

Dabartiniu laiku prof. Minkowski's yra pasitraukęs pasilsėti į savo jaukius namus Visbadene.

(Vertė iš anglų kalbos Dr. J. Šliupas).

Dr. N. Šapiro.

Fermentai.

Materijos ir energijos amžinybės dėsnis vyrauja ir gyvajame pasaulyje. Gyvuliai ir augalai negali naujos materijos ar naujos energijos iš nieko sudaryti; jie išgali tik esančią materiją ar energiją kitomis formomis paversti.

Augalai pajėgia saulės energijos pagelba ir esant chlorofilui iš keleto paprastų anorganiškų junginių, būtent iš vandens, ang-

lirūgštės, azoto junginių ir iš keleto druskų, sudaryti kuopainiausius junginius. Iš šitų junginių, kaip antai iš baltymo, riebalų, įvairių karbohydratų, organiškų rūgščių ir kitų, susidaro jų organizmas. Gabumas tokių painiausių syntezių pagelba paversti neorganiškus kūnus organiškais kūnais priklauso tik augalams, turintiems žalią chlorofilą. Gyvuliai gi negali sudaryti tokios syntezės ir todėl jie savo gyvybės procesuose tiesiog ar netiesiog priklauso nuo augalų sudarytų junginių. Gyvuliai turi pasitenkinti augalų organiškais junginiais, ne tik savo kūno substancijai sudaryti, bet ir savo gyvybei reikalingai energijai gauti. Gyvuliai reikalingam energijos kiekiui susidaryti turtingus energija organiškus kūnus paverčia maža energijos savyj kaupiančiais junginiais, galop vandenimi ir anglirūgšte. Tuo būdu chemiška energija, atstovaujama, iš vienos pusės, įkvėpto deguonio ir, iš antros pusės, organiškos mitimo medžiagos, yra paverčiama šilima ir mechaniška energa.

Vis delto nereikia manyti, kad čia yra kokybinis skirtumas tarp augalų ir gyvulių, būtent, kad pirmieji yra sudarytojai, pastarieji — suardytojai, naikintojai. Ne, juk ir augaluose tamsumoje vyksta suardymo ir oksidacijos procesas ir, iš antros pusės, ir gyvuliai pajėgia labai painias syntezes sudaryti, nors tik iš organiškų kūnų. Norint iliustruoti gyvulių organizmo gabumą sudaryti komplikuotas syntezes, užtenka prisiminti baltymo susidarymą iš amino rūgščių, arba cukraus riebalais pavirtimą, arba hypuro rūgšties susidarymą iš benzolo rūgšties ir šlapalo. Bet tuo tarpu, kai pas augalus svarbiausią vietą užima sudarymo darbas, pas gyvulius — ardymo, naikinimo darbas.

Jau buvo minėta, kad gyvulių organizmas pasigamina jam reikaligos energijos, paversdamas labiau painius junginius paprastesniais. Maža dar to, jie savo substancijai sudaryti turi dar iš lauko gautus tam tikrus junginius taip suardyti, jog jie nustote nustoja savo charakteringo pobūdžio ir tik tuos nespecifiškus „statybos akmenis“ jie gali paversti savo kūno substancija.

Tad matome, kad nuolat vyksta organizme milžiniškas suardymo procesas, kuris yra susijęs su veikla ir buvimu didelės grupės kūnų, kurie vadinami f e r m e n t a i s, arba e n z y m o m i s.

Mums dabar nežinomos šitos svarbios junginių grupės chemiškos struktūros ir dar tikrai nesužinotos visos jų ypatybės, bet žinome jų veikimą ir jiems veikiant vykstančius procesus.

Kokia yra fermentų reikšmė gyvenime?

Aš mėginsiu į šitą klausimą šiek tiek atsakyti.

Chemijoj mes žinome daug atsitikimų, kur du kūnu, šiaip vienas antro nereaguoją, greit jungiasi, pridėjus tam tikro trečio kūno, reakcijoj nedalyvaujančio. Šita pašalinė substancija vadinama katalizatorium, ir jo tikslas yra pagreitinti be galo ilgai vykstančią reakciją ir jam veikiant reakcija būna pastebima. Kaipo katalizatoriai, žinomi, pav., platinos milteliai ir kiti sunkūs metalai ir daug kitų kūnų.

Aš čia trumpai aprašysiu vieną bandymą, kuris lengvai padaromas ir kuris gerai demonstruoja katalizatoriaus veikimą. imkime gabalą kieto cukraus (rafinadą) ir mėginkime jį uždegti degtuku. Jisai tik aprūks, bet nedegs. Pamirkę gi cukraus vieną vietą papiroso ar cigaro sūdyse ir tą vietą uždegę, pamatysime, kad cukrus pradeda degti stipria liepsna. Veikimo priežastis šitokia: papiroso sūdyse yra labai mažas geležies kiekis, kuris veikia kaipo katalizatorius cukraus degime.

Dar turime vieną stebėtinos ypatybės katalizatorių, kuris veikia labai mažais kiekiais. Čia aš turiu galvoje osmiumą, kurio viena milijoninė miligramo dalis viename kubiniame centimetre veikia katalitiškai vandenilio peroksidą (hydrogenium peroxydatum) jį suardydama.

Tokiai katalizatorių grupei priklauso ir fermentai. Bet jie sudaro griežtą atskirą grupę todėl, kad juos gamina visiškai gyvas narvelis, ir mums dar iki šios dienos nepavyko dirbtiniu būdu pagaminti jokio fermento. Tačiau tai dar nereiškia, kad fermentai yra susiję vien su gyvu narveliu; jie veikia toliau, narveliui jau esant apmirusiam arba suardytam. Dažnai net galima jie ištraukti tiesiog iš gyvo narvelio ir jie veikia taip pat už gyvojo narvelio sienelių. Be to, fermentai turi dar vieną ypatybę, kurios kiti katalizatoriai neturi arba bent ne taip griežta forma: tat yra jų specifiškas veikimas tik vienam junginiui ar vienai tam tikrai grupei. Taip, pavyzdžiui, tik į dešinę sukanti gliukozė yra tam tikrų fermentų skeliama, tuo tarpu kai sukanti į kairę gliukozė pasilieka tų pat fermentų visai nepaveikta. Emilis Fischer'is šitą mintį taip išreiškia: „fermentas ir substratas atitinka viens antrą, kaip tam tikras raktas spyną".

Prieš pradėdamas aprašinėti fermentų ypatybes ir jųjų klasifikaciją, norėčiau pirmiau duoti keletą pavyzdžių, kaip fermentas veikia.

Krakmolas netirpsta vandenyj. Bet, pridėjus prie krakmolo seilių, po kiek laiko jis tetirpsta; ypatingai tatai vyksta 37° temperatūroje, ir vanduo tuomet pasidaro saldus. Paveiktas seilėse esamo fermento, diastazės, krakmolas yra hydrolizuojamas ir paverčiamas cukrumi.

Antras pavyzdys: Paėmę taukų ir pridėję prie jų ricino sėklų, po kiek laiko matysime, kad taukai yra suskeliami atitinkamomis rūgštimis ir glycerinu. Čia vėl turime reikalo su fermento, vadinamo lipaze, veikimu.

Paėmę kepto kiaušinio dalelę ir pridėję prie jo skrandžio syvų, po kiek laiko matysime, kad kiaušinis sutirps, taps suvirškintas. Ir čia taip pasireiškia fermento veikimas.

Mes šiandien žinoms daug fermentų ir jie, atsižiūrint į jų veikimą, suskirstomi dviemi didelėmis grupėmis, kurios vėl savo ruožtu suskirstomos įvairiomis pogrupėmis.

I-oji grupė — hydrolazės. Jos daro hydrolitinius skilimus, vadinas, dalyvaujant vandeniui. Šita grupė yra gausin-

giausia ir iš visų fermentų kuogeriausiai ištirta. Jai priklauso lipazės, karbohydratų hydrolizuojamieji fermentai, virškinamieji fermentai ir dar daug kitų fermentų.

II. Antrąją vyriausią grupę sudaro d e s m o l a z ė s, kurios suskelia C - C - sąryšį. Prie jų priskiriami medžiagos kitimo ir rūgimo fermentai. Tatai yra tie fermentai, kurie padeda kūnui gauti energijos, reikalingos organizmo gyvybei išlaikyti. Visi oksidacijos ir redukcijos procesai, kurie vyksta organizme, pareina nuo šitų fermentų buvimo.

Aš čia pažymėsiu keletą bendrų fermentų ypatybių.

Visi fermentai, kaitinami, būna visiškai sunaikinami, daugumas jau 70° temperatūroje, ir niekas jų nepalieka aktingas aukštesnėje negu 100° temperatūroje. Fermentų veikimas daug pareina nuo temperatūros, ir kiekvienas fermentas turi temperatūros optimumą, kurioje jo veikimas yra stipriausias ir kuri įvairiems fermentams yra tarp 30°—50°. Fermentų veikimas pareina dar nuo išorinių faktorių, kaip antai: nuo vandenilio jonų koncentracijos, nuo nuodų, neutralių druskų ir kitų buvimo. Tam tikri pridėjimai veikia, kaipo aktivatoriai, kiti gi — kaipo paralizatoriai.

Fermentų tarpe esama tokių, kuriuos gyvas narvelis secernuoja lauk ir jie vadinami e k z o e n z y m o s. Jie tirpsta vandenyje, ir todėl su vandenio (o dar geriau, glycerino) pagelba jie galima ištraukti iš narvelio. Vandenyje ištirpę fermentai ilgai neišlieka ir po kiek laiko nustoja veikę. Ilgiau jie išlieka glycerine. Esama dar tokių fermentų, kurie negali būti ištraukti iš narvelio, tatai yra e n d o e n z y m o s. Šitie fermentai gali būti ištraukti iš narvelio, bet tiktai jo sieneles suardžius, kaip, pav., cymazės išskyrimas iš mielių narvelių.

Buvo pastebėta, kad keli fermentai narvelio yra gaminami negatyvia, neaktinga forma; jie vadinami tada z y m o g e n a i s, arba p r o f e r m e n t a i s. Neaktingas zymogenas jungiasi su vadinamu aktivatorium ir tuo būdu susidaro aktingas fermentas. Dažnai tasai aktivatorius yra griežtai specifiškas, vad. k i n a z ė, arba CO- f e r m e n t a s. Taip, pav., kasos (pancreas'o) trypsinogenas žarnų e n t e r o k i n a z ė s yra paverčiamas aktingu trypsinu.

Fermentų esama visur, kur tik vyksta gyvybės procesai. Kiekvienas gyvas narvelis, pradedant nuo žemiausių bakterijų ir aukštesnių augalų iki gyvulių ir žmogaus, turi savyje fermentų, ir dažnai ne kurį vieną ar keletą fermentų, bet visą arsenalą įvairių fermentų. Taip tat buvo rasti fermentai kiaulės embriojone, turinčiame 12 mm. ilgio. Žmogaus embrijone, turinčiame 4—5 mėnesius, randame paprastai pasitaikančius žmoguje fermentus.

Buvo mėginama rasti sąryšis tarp mitimo ir fermentų produkcijos. Buvo gautos neigiamos išdavos. Narvelis gi turi mechanizmą fermentų produkcijai reguliuoti pagal esamus pareikalavimus. Bet apie šitą mechanizmą mes mažai težinome.

Trumpai aprašęs fermentų ypatybes ir veikimą, dar iškelsiu aikštėn kelis svarbius fermentinius procesus, turinčius labai didelės reikšmės.

Svarbiausioji mūsų mitimo dalis yra krakmolas, kuris patenka į mūsų skrandį duonos, bulvių ir kitų valgių pavidalu. Krakmolas gi netirpsta vandenyje ir todėl negali difunduoti ir tuo būdu iš skrandžio patekti į kraują. Jisai turi pirmiau pavirsti vandenyje tirpstančiu junginiu, kad galėtų būti sunaudotas, kaipo maistas. Tasai procesas jau prasideda burnoje. Mūsų seilėse yra fermentas p t y a l i n a s, kuris paverčia krakmolą cukrumi. Tas procesas baigiamas skrandyje, ir krakmolas galų gale pavirsta vynuoginiu cukrumi, arba, teisingiau jo aloiomorfine forma, kuri tirpsta vandenyje ir difunduoja. Taip pat ir kitas svarbus maistas, švendrės cukrus ir pieno cukrus, suskeliami ir paverčiami vynuoginiu cukrumi. Kiti karbohydratai, kaip inulinas, celiulozė ir kt., žmogaus organizmo nėra suvartojami, nes trūksta tam reikalingų specifiškų fermentų.

Per didelis cukraus kiekis sukelia per didelį osmozišką spaudimą kraujuje, ir del to cukraus perteklius turi vėl pavirsti netirpstamu. Tatai įvyksta kepenyse. Toji tirpstanti vynuoginio cukraus aloiomorfinė forma, fermento veikiama, virsta glykogenu. Cukraus kiekiui organizme mažėjant, pav.. badavimo metu, tas netirpstamas glykogenas, vėl fermento veikiamas, atgal paverčiamas tirpstama gliukoze. Kepenys tuomet pasilieka glykogeno neturinčios, arba glykogenu neturtingos.

Taip pat ir aukštai molekulariški, koloidiniai baltymo junginiai turi iš pradžių būti suardyti, kad organizmas juos galėtų sunaudoti, vadinas, jie turi būti suvirškinami. Šitame procese dalyvauja ištisa eilė fermentų, kurių kiekvienas suvirškina baltymus tik iki tam tikro laipsnio ir priruošia dirvą kitam fermentui. Baltymų hydrolizavimo procesas prasideda skrandyje, kur veikiant p e p s i n u i šitoj rūgščioj aplinkumoj natyvūs baltymai paverčiami peptonais. Po to chymus pereina į žarnas, kur prisimaišius įvairiems syvams, jis priima šarmingą reakciją. Tada pepsinas visiškai nustoja savo aktingumo ir pradeda veikti t r y p s i n o g e n a s, kuris hydrolizuoja jau sudarytus peptonus ir paverčia juos dar paprasčiau sustatytais peptidais. Trypsinogenas, e n t e r o k i n a z ė s a k t i v u o j a m a s, išgali ir tiesiog natyvius baltymus paversti peptidais, iš dalies ir amino rūgštimis. Trypsinogeno ir trypsino pagelba sudaryti peptidai yra dabar veikiami trečio fermento, vad. e r e p s i n o, kuris paverčia juos amino rūgštimis, kurios tada rezorbuojamos.

Taip pat riebalai turi būti ar visai ar didžiausia dalimi apmuilinami ir tada tiktai jie rezorbuojami. Šitas apmuilinimo procesas eina dalyvaujant fermentams.

Tai vis yra pavyzdžiai reakcijų, vykstančių dalyvaujant virškinimo fermentams, kurie priklauso, kaip jau yra minėta, gerai ištirtai hydrolazių grupei. Mažiau yra aiškios reakcijos, kurios

vyksta medžiagos kitimo ir kvėpavimo fermentams veikiant. Neuberg'o, Meyerhof'o, Warburg'o ir kitų darbų dėka mes žino me, kaip cukrus raumenyse ir mielėse yra suskeliamas. Čia veikia supainiuotu būdu ištisa eilė fermentų. Savo straipsnyje „Medicinos“ 1928 mt. 2-me num. („Kvėpavimas ir rūgimas“) esu mėginęs šitą procesą aprašyti.

Daug, daug dar neaišku ir neištirta šitoj taip plačioj fermentų mokslo srityj. Ir daugelis chemikų ir biologų stengiasi geriau nušviesti šitą sritį ir tuo būdu geriau suprasti tuos gyvenimo procesus, kuriuos prigimtis taip rūpestingai yra apdengusi juodu šydu.

Die Fermente.

Das moderne Fermentproblem wird Zusammenfassend kurz dargestellt und an Hand einiger Beispiele erläutert.

Dr. D. Steponaitis.

Vernes'o syfilimetrija ir jos reikšmė terapijai.

Wassermann'o reakcija antigeno atžvilgiu nėra specifiška. Žinome, kad ji gali būti praktikuojama įvairiais lipoidais. Konstatavus šitą nespecifiškumą, reikėjo padaryti išvada, kad eksperimentinis determinizmas glūdi grynai fiziškame fenomene, kurs išeina iš koloidinės ingredijentų būties. Vernes'as ir daug kitų tyrinėtojų išrodė, kad antigenui primetamasis vaidmuo glūdi iš tikrųjų pastarojo granuliozinėje būtyje: antigenui santykiaujant su bandomu serumu įvyksta arba neįvyksta flokuliacija, resp. įvyksta arba neįvyksta hemolyzė, kurios mechanizmas paaiškės žemiau.

„Syfilis sukelia ypatingą kraujo serumo pakitėjimą. Šitą pakitėjimą randame kiekviename sergančiame lues'u. Jis yra taip paklusnus terapijai, jog iš jo esi priverstas daryti nuolatiniausią, ilgiausiai užsilaikantį, tikriausią visų rūšių aktyvaus syfilio simptomą“ (Vernes. Atlas de Syphil. Paris, 1920).

Šitam kitėjimui sekti Vernes'as vartoja rigoroziškai nustatyto grūdelių (granulių) didumo koloidą iš perethynol[1]) ir 9‰ fyziologiško tirpinio (granulifère). Jei šitą koloidą sumaišysime tam tikra proporcija su kraujo serumu, tai įvyksta flokuliacija, t. y. skysčiuje išbarstyti grūdeliai pradeda rinktis pradžioje į mikroskopiškas, vėliau į paprasta akim matomas salukes. Syfilinis kraujas flokuliuoja nepalyginti greičiau už normalų ir proporcionaliai ligos intensyvumui.

---

[1]) Perethynol yra arklio širdies ekstraktas, gautas su pagalba etilio perchlorido. Gaminamas Institut Prophylactique Paryžiuje ir, neprisimenu, kaž kurioj laboratorijoj Amerikoj.

Tai tiek en gros. Šimtais tūkstančių bandymų per 16 metų yra nustatytos griežtos sąlygos, kada tik syfilinis serumas flokuliuoti teturi.

Koks yra sąryšis tarp hemolyzės ir flokuliacijos, bus aišku iš šių eksperimentais paremtų samprotavimų:

1) Kiaulės serumas turi ypatybę priešintis flokuliacijai. Jeigu įdėsime jo į beflokuliuojantį granuliferą (koloidą), flokuliacija liaujasi ir salukės ištirpsta.
2) Kiaulės serumas turi dar ypatybę hemolyzuoti avino erytrocitus, resp. nudažyti skystimą raudonai.
3) Kai kiaulės serumo pirma flokuliacinė ypatybė išnaudota, jis nustoja antrosios, t. y. hemolytinės. Jeigu jo (serumo) antiflokuliacinė galia lieka išnaudota visa, tai hemolyzė visai neįvyksta; jei neišnaudota, tai įvyksta visiška hemolyzė; jei dalinai išnaudota, tai ir hemolyzę gauname daliną.

Iš čia darosi aiškus Wassermann'o reakcijos mechanizmas. Čia granuliferas susidaro iš serumo ir „antigeno". Jūrų kiaulytės serumas, hemolytinis avino erytrocitams, šičia atlieka tą patį darbą, ką ten kiaulės serumas. Jei granuliferas (bandomasis serumas + antigenas) flokuliavo, tai jūrų kiaulytės serumas turėjo iš dalies ar visai išnaudoti savo antiflokuliacinę galią. To rezultatu gaunasi dalina ar jokia hemolyzė. Jei granuliferas neflokulavo, tai jūrų kaulytės serumas nusuks visą savo hemolytinę galią prieš avino erytrocitus; šičia gausime visišką hemolyzę. Iš to seka, kad W-reakcija su Bordet - Gengou dėsniais turi tik bendrą techninką kelią. Šiaip ji stovi ant Bordet - Gengou deviacijos komplemento klaidingos interpretacijos. Nors to nepaisant W-reakcija vaidino ir tebevaidina savo išganingą vaidmenį, tačiau jos kritika šiandien yra paaštrėjusi. Tiesa, kartais ji gali būti pozityvi ir syfiliui nebėsant. Jos negatyvumas kartais nėra nesyfilio išrodymu. Žinomas klinicistas Ravaut („Journ. méd. franc." XII. 1918) sako: „Kadangi W-reakcija neturi absoliučios vertės, tai jos vienos syfilio diagnozei neužtenka. — „Ji verta tiek, kiek yra vertas po ja esąs parašas". Tuo sakoma, be kita ko, kad W-reakcijos interpretacija yra kebli; kur vienam rodysis +, kitam — etc.

Vernes ir jo bendradarbiai per 16 metų darbuotės yra pasiekę tai, kad aukščiau minėtam kraujo pakitėjimui sekti šiandien vartoja grynai optišką būdą, eliminuodami pašalinius kūnus (kiaulės serumą ir avino erytrocitus), kurie gali kartais suklaidinti. Flokuliacijos laipsnis, kurs yra drauge syfilizacijos laipsnis, konstatuojamas tam tikru fotometru (Vernes, Bricq et Yvon). Normalus kraujas duoda 0-2; kas yra aukščiau to, laikoma patologišku. Syfilinis kraujas paprastai duoda žymiai didesnį laipsnį (iki 150 ir daugiau).

Šešiolikos metų kliniški patyrimai Verne s'o formuluojami šiais dėsniais:

1) Nesyfilinis serumas griežtai nustatytomis sąlygomis neflokuliuoja, t. y. jo optiškas laipsnis yra prie nulio.
2) Syfilinės injekcijos progresas organizme pakelia serumo flokuliacijos laipsnį.
3) Antisifilinis gydymas veikia serumą taip, kad jo flokuliacijos, resp. syfilizacijos, laipsnis ima progresyviai kristi, kol pasiekia nulį.
4) Ligonis reikia laikyti galutinai pagydytu, kai terapijos pasiektas O laipsnis, nepaisant provokacijos, per aštuonis mėnesius kraujuj ir stuburkaulio skystime paliko nepakitėjęs, resp. nepakilęs.

Iš to, kas čia buvo pasakyta, jau matosi, kad Vernes metodė praneša savo lobiu W-reakciją. Jei pastaroji pačiai diagnozei gali duoti tą pat, ką ir Vernes, tai terapijos metu patarnauja nedaug. Prileiskime, kad prieš gydymą W-reakcija buvo pozityvi. Gale ar užbaigus kursą vėl gaunama W-reakcija pozityvi. Į klausimą, kaip gi veikia mano vaistai, t. y. ar infekcija progresuoja, ar ji regresuoja, W-reakcija atsakymo neduoda. Ji viena tepasako: esu pozityvi. Kas kita su Vernes reakcija. Jei begydant jos laipsnis krinta, vadinas, esu ant tikro kelio ir gydymą galiu ramiai sau tęsti, kol pasieksiu nulį; jei laipsnis nekrinta ar dar gi auga, kaip kartais esti, galima savo laiku griebtis atatinkamų priemonių: ar čia keisti pats antiluetinis agentas kitu, ar čia dozė didinti, žodžiu, gydytojas gali išeiti iš to patamsio, kuriame jam teko veikti iki šiol. Verne s'o syfilimetrija šiandien tampa tuo, kuo tapo termometrija karščiui matuoti. Kaip dabar neįmanoma apsieiti be termometro, taip rytoj venerologas neišdrįs dirbti be syfilimetrijos pagalbos. Opozicija prieš syfilimetriją yra, bet ji smarkiai mažėja, kadangi jos argumentai yra taip skysti, kaip skysti buvo argumentai termometro opozicionierių. Su syfilimetrija išnyksta akla, ant mokslišku pagrindų nesiremianti, kursų sistema. Verne s'o kursas, kaip esu minėjęs, tęsiasi tol, kol pasiekiama 0. Konsolidacijai jis pratęsiamas paprastai pusę, 2 ar 2½ kartų tiek, kiek reikėjo iki pasiekiant nulio (pagal infekcijos senumą). Toliau nebegydoma, bet per 8 mėn. sekama, ar syfilizacijos laipsnis neims kilti. Jei minėtų laikotarpiu, nepaisant arsenobenzolinės provokacijos, jis nepakilo, tai syfilis laikomas galutinai nugalėtu. Per 16 metų šitokios praktikos Institut prophylactique de Paris ir jo filijose nebuvę pastebėta nei vieno recidivo, nei neurosyfilio pas daugelį tūkstančių ligonių, šituo būdu gydytų.

Verne s'o sistema turi dar vieną gerą privalumą: ji padaro ligonį drausmingą. Man kasdien tekdavo girdėti besikreipian-

čius į gydytoją ligonis: „Monsieur le docteur, montrez moi ma coubre“ ... („p. daktare, parodykite man mano kreivąją“, t. y. lapą, ant kurio suksesyviai kreiviąja linija pažymėti atskiri kraujo tyrimai, vaizduojanti gydymo eigą). Ligonis, kantriai pildo gydytojo parėdymus, nes ir jam greitai darosi aiški tosios „courbe“ prasmė.

Syfilimetrijos klausimu yra plati literatūra. Tuo tarpu, deja, negaliu jos visos nurodyti, nes, gyvendamas nepalankiose aplinkybėse, neturėjau progos surankioti. Tikiuosi neilgai trukus tai atlikti ir patiekti gerb. kolegoms. Str. rašytas iš užrašų.

AUTOREFERAT.

Verf. beschreibt die Syphilimetrische Methode von Vernes und vergleicht sie mit der Wassermannschen Reaktion. Ist die letztere für die Diagnose auch ausreichend, so steht sie in Bezug auf die Therapie weit hinter der Vernes'schen Methode. An einer genau zu beurteilenden quantitativen Skala, auf - und absteigend, gibt die Vernes'sche Methode jede Schwankung im Heilungsprozess, Besserung oder Verschlechterung, an. Und das gerade ist ja von groszer Bedeutung für die Beurteilung der Wirksamkeit des antisyphilitischen Agents. Die Methode von Vernes schlieszt ferner das Kurssystem aus, denn die Kurdauer ist nur abhänging von einer einmaligen Erreichung und dann Erhaltung des syphilimetrischen 0°, wozu gewöhnlich eine Zeitdauer von 8 M. nötig ist. Wenn der 0° während dieser Zeit nicht emporgestiegen ist, so ist der Pazient praktisch als gesund zu betrachten, da seit 16 Jahren solcher Praxis an dem Pariser Institut Prophylactique bei vielen Tausenden Kranker weder Rezidive noch Neurosyphilis beobachtet worden sind.

Die 16-jährige klinische Erfahrung von Vernes grosso modo ist foigendermassen zur formulieren:

1. Der optische, bzw. Flockungsgrad des normalen Serum gemessen mit dem Photometer Vernes, Bricq et Yvon ist stets gleich 0°.
2. Die luetische Infektion setzt den Grad in emporsteigende Bewegung, d. h. er wird über 0°.
3. Die antiluetische Kur wirkt in dem Sinne, dasz der genannte Grad eine absteigende Bewegung aufweist, bzw. er nähert sich dem 0°.
4. Ein Syphilitiker ist als gesund zu betrachten, wenn 8 Monate nach der Kur, unbeachtet der Arsenik-Provokation, der syphilimetrische Grad im Serum und Liquor am 0° geblieben und nicht emporgestiegen ist.

Dr. G. Joffė (Naumiestis, Taurag. ap.).

Del vienos trypaflavino ypatybės.

Trypaflavinas, akridino derivatas, yra jau įsigijęs vietą gydyme kaip chemotherapeuticum, ypačiai infekcinių susirgimų atsitikimais, nors jo veikimo būdas dar galutinai nėra paaiškėjęs. Daugelis autorių jam priskiria proteinoterapinio agento reikšmę šalia jo antiseptiškų, baktericidiškų ypatybių.

Bendrų septinių ligų atvejais aš visgi duodu pirmenybę kitam naujam preparatui, introcidui, jodo + cerio junginiui, pasi-

remdamas prof. Curschmann'o ir prof. Stahl'io stebėjimais („D. m. W.“, 1928, Nr. 9), bet vartoju trypaflaviną su, rodos, geru pasisekimu cystitis, pyelitis ir pyelo-nephritis ligose, švirkšdamas intra venam 2% tirpinio 7,0 - 10,0.

Paskutiniais laikais trypaflavinas plačiai vartojamas intra venam ir venerologų gonorėjai gydyti (Li Virghi ir kt.).

Kadangi preparatas ligonių paprastai gerai pakeliamas, jei švirkščiama kiek galint atsargiau intra venam, ir nesukelia nei bendros pyrogeniškos nei židinio reakcijos, tai aš irgi, nors nevenerologas, pamėginau trypaflaviną vienu atkakliu urethritis anterior chronica atsitikimu drauge su vietiniu gydymu. Taigi čia pasireiškė nemalonus trypaflavino pašalinis veikimas, į ką norėčiau atkreipti kolegų dėmesį, nors jis yra ir žinomas.

Ligonis, apie 30 m. amž., mašinų firmos agentas, kuriam tenka dažnai važinėti, veikiant saulės spinduliams atidengtąsias kūno dalis. Po pirmosios 7 cmc. injekcijos nieko ypatinga nestebėta. Po antrosios gi (8 cmc.) ligonis po 1½ val. kelionės dienos metu pajutęs, kad jo rankos, veidas ir kaklas, t. y. dalys, prieinamos saulės spindulių veikimui ir esančios del tos priežasties tamsesnės spalvos negu visas kūnas, baisiai įkaitusios, kaip nuo nudegimo. Įėjus jam į kambarį, šitas reiškinys visgi greitai išnykęs. Po 2 dienų padaryta 3 injekcija 10 ccm. Vos teišėjęs į gatvę į saulės spindulius, jis šį kartą pajutęs smarkų deginimą tose pačiose atidengtose kūno dalyse, kaip kad būna erythema solare ligoje, nors ryškios erytemos ir nebuvo. Šį kartą „nudegimo“ reiškinys truko beveik ištisą savaitę. Deginimo pojūtis būdavo nepakenčiamas, išėjus ligoniui laukan, kambaryj gi, ypačiai vėdinimo metu, sumažėdavo. Bendrų reiškinių, ypačiai toksiško pobūdžio, nepastebėta jokių. Odos spalva minėtose vietose antrą dieną atrodė man kiek gelsvesnė.

Šituo atveju negalima įžiūrėti trypaflavino, kuris yra labai jautrus šviesai, skilimo rezultato reiškinio, nes tuomet būtų buvę bendrų intoksikacijos simptomų. Taigi nudegimo pojūtis ir žymės galima išaiškinti tik tuo būdu, kad trypaflavinas daraąs odą bei odos nervų organus jautresnius saulės spinduliams, t. y. jis esąs šitų spindulių sensibilizatorius. Del to šitas reiškinys pastebėtas tik atidengtose kūno dalyse.

Kad tokių substancijų, įvairių spindulių sensibilizatorių, būna, mums yra žinoma.

E. G. Mayer'is (Ref. „Medicinoj“ 1926, Nr. 3—4) nurodo, kad galima pakelti Röntgen'o spindulių veikimas, prieš švitinant įšvirkščius intra venam 10 ccm. 10 - 35 % dekstrozės tirpinio.

György's ir Gottlieb'as („Klin. Woch.“ 1923, Nr. 28) nurodo, kad įdavus ligoniui per os 0,1 eozino, švitinimo kvarco spinduliais laikas ir dozė galima sumažinti, nes eozinas sensibilizuojąs organizmą link ultravioletinių spindulių.

Net ir As esąs ultravioletinių ir Röntgen'o spindulių sensibilazatorius (Dr. L ö h n e r, „Bioch. Ztschft. 1927, Bd. 186). Kiaulių, vištų, triušių, žiurkių ir žmogaus erytrocitai rodą hėmolyzę del pavasario saulės spindulių švitinimo aukštuose kalnuose (Höhenklima); net žiemos saulė Davose tokią hėmolyzę sukelianti. Taigi arsentrioxyd'as, kuris paprastai didina erytrocytų atsparumą prieš įvairius hėmolytiškus agentus, — spindulių hėmolyzę ne tik ne sumažinąs, bet, pasak bandymų in vitro, dar ją didinąs, vadinas, sensibilizuojąs („Theurap. Berichte" 1927, p. 427).

Kad trypaflavinas stiprina spindulių veikimą, rodo ir S t e p h a n'o bandymas: Balta pelė, kuriai buvo išvirkšta į poodį 0,5 cmc. 0,005% trypaflavino tirpinio, palikta natūralioj šviesoj 6 val.; po $22^1/_2$ val. ji atrasta negyva, nepasireiškus ypatingiems simptomams prieš mirtį; tuo tarpu kai kontrolinė pelė, gavusi tą pačią trypaflavino dozę ir laikoma tamsumoj, išgyveno. Ir čia mirtis aiškinama ne kokiu nors skilimo procesu, nes švitinto trypaflavino tirpinio injekcijos nebuvo mirtingos.

Taigi trypaflavinas tikrai priklauso prie vad. fotokatalyzatorių. Praktiškai šita trypaflavino ypatybė buvo francūzų dermatologų J a u s i o n'o, P a s t e u r'o ir A z a m'o sunaudota vienam alopeciae areatae atsitikimui gydyti, ir gauta geru sėkmių. Įšvirkščius intra venam 2 ccm. 2% trypaflavino tirpinio ir pašvitinus ultravioletiniais spinduliais 5 min. 75 cm. atstume, iš pradžių pastebėtas stiprus raudonumas, vėliau pigmentacija ir pagaliau pirmieji plaukai.

Minėti dermatologai siūlo pasinaudoti sensibilizuojamuoju trypaflavino veikimu begydant, pav., psoriasis ir kitais atvejais („Bull. de la Soc. Fr. de Dermat. et de la Syph." 1926, Nr. 8).

Aš tik norėčiau mano atsitikimu atkreipti gydytojų praktikų dėmesį, kad, bešvirkšdami trypaflaviną vasaros metu, atsimintų erythema solare galimumą sąryšy su injekcijomis.

Reikėtų perspėti ligonį, kad saugotųsi tiesioginių saulės spindulių. Pasak francūzų autorių, 0,25—0,5 rezorcino dozė, duota per os prieš injekciją, įspėjantį erythema solare išsirutuliojimą.

Kai del sensibilizacijos būdo aš nemanau čia spręsti. Ląstelių jautrumas spinduliams pareina nuo fiziškos - chemiškos jų koloidų būties. Įvairūs elementai, sukeliantieji koloiduose pakitimus, gali pakeisti ir koloidų jautrumą spinduliams (H o l t h u s e n). Gal trypaflavinas taip ir veikiąs, o gal jis sensibilizuojąs, padidindamas spindulių absorbciją.

Résumé.

L'auteur fait part sur un cas où á la suite de 3 injections intraveneuses de trypaflavine le malade a eu fortement à souffrir des sensat ons de cuisson juste dans les parties découvertes de la peau exposées aux rayons solaires, sans présenter aucun phénomène (d'intoxication) général.

L'auteur, se basant sur la l térature correspondante, conclut que la trypaflavine appartient aux remèdes dits photocatalysateurs.

Dr. J. Madeikis.

Valst. Hygijenos Instituto veikimo 1927 m. apyskaita.

(Vedėjas Prof. Dr. Med. A. Jurgeliūnas).

Pasteur'o stotis.

Pasteur'o stotyje buvo įskiepyta 257 žmonės, įkąsti pasiutusių arba įtariamų pasiutime gyvulių.

Skiepijamųjų skaičius mėnesiais buvo šis:

Sausio mėn.	17 asm.	Liepos mėn.	17 asm.
Vasario mėn.	6 „	Rugpiūčio mėn.	18 „
Kovo mėn.	33 „	Rugsėjo mėn.	21 „
Balandžio mėn.	14 „	Spalių mėn.	26 „
Gegužės mėn.	16 „	Lapkričio mėn.	41 „
Birželio mėn.	23 „	Gruodžio mėn.	25 „
		Iš viso	257 asm.

Skiepijamųjų skaičius amžiumi buvo šis:

Nuo 0 iki 10 metų	44 asm.	Nuo 50 iki 60 metų	20 asm.
„ 10 „ 20 „	61 „	„ 60 „ 70 „	7 „
„ 20 „ 30 „	52 „	„ 70 „ 80 „	1 „
„ 30 „ 40 „	38 „		
„ 40 „ 50 „	34 „	Iš viso	257 asm.

Gyvenamosios vietos atžvilgiu skiepijamieji skirstosi šitaip:

Iš Kauno apskr.	105 asm.	Iš Mariampolės apskr.	4 asm.
„ Panevėžio „	24 „	„ Raseinių apskr.	4 „
„ Šiaulių „	23 „	„ Utenos „	3 „
„ Vilkmergės apskr.	20 „	„ Tauragės „	2 „
„ Biržų apskr.	17 „	„ Telšių „	2 „
„ Alytaus apskr.	15 „	„ Trakų „	2 „
„ Kėdainių „	13 „	„ Vilkaviškio „	2 „
„ Šakių apskr.	12 „	„ Rokiškio „	2 „
„ Ežerėnų „	6 „	„ Mažeikių „	1 „
		Iš viso	257 asm.

Buvo skiepijami po įkandimo:

pirmąją savaitę	182 asm.	ketvirtąją savaitę	1 asm.
antrąją savaitę	65 „	penktąją savaitę	2 „
trečiąją savaitę	6 „	septintąją savaitę	1 „
		Iš viso	257 asm.

Gyvuliai, kurie buvo įkandę arba buvo turėję susisiekimo ryšių su gydytais žmonėmis, buvo šie:

Šunes	239 ats.	Karvės	3 ats.
Katės	6 „	Arklys	1 „
Kiaulės	8 „	Iš viso	257 „

Iš visų 257 asmenų 64 gydėsi del to, kad pasiutusių gyvulių seilės buvo patekusios į atviras žaizdeles arba įdrėskimus; įkąstųjų buvo tiktai 193 asm.

Padarytų žaizdų ir jų skaičiaus atžvilgiu šitie 193 įkąstieji skirstosi šitokiu būdu:

Įkąstųjų į veidą	14 asm.	Įkąstųjų į šoną ir ranką	1 asm.
„ „ viršut. galūnes	103 „	„ „ krūtinę	2 „
„ „ žemut. galūnes	62 „	„ „ galvą ir ranką	2 „
„ „ virš. ir žem. gln.	5 „	„ „ veidą ir ranką	2 „
„ „ šoną	2 „	Iš viso	193 „

Padarytų tyrimų lentelė.

Tyrimų objektų pavadinimas	Tyrimų rūšis	Įtariamoji liga	Tyrimų skaičius
Kraujas	WaR	Lues	3.775
„	Wak ir MeinckeR.	„	1
„	Sachs-Georgi'o R.	„	1
„	Widal'io R.	typhus abdom.	212
„	Widal'io ir Weil—Felix'o R.	typhus abdom. ir typhus exanth.	2
„	bakteriologiškas	septicaemia	42
„	mikroskopiškas	tuberculosis	3
„	„	malaria	1
„	morfologiškas	anaemia	124
„	leukocitų formulės nustatymas pagal Schilling'ą		8
„	hemoglobinas	anaemia	6
„	cukrus	diabetes mel.	3
Kraujo dėmės	Uhlenhutho R.		26
Šlapimas	chem. ir mikrosk.	nephritis, cystitis	2.037
„	bakteriologiškas	gonorrhoea	206
„	„	„	13
„	biologiškas	tuberculosis	12
„	chemiškas (cukr. arba balt.)	diabetes, nephritis	314
Skrepliai	mikroskopiškas	tuberculosis	326
Ekskrementai	„	helminthiasis	434
„	mikr. ir Weber. R.	„	182
„	mikroskopiškas	tuberculosis	1
„	bakteriologiškas	typhus, dysenteria	11
Srandžio sultys	chemiškas ir mikr.	gastritis	379
Tepinėlis	bakteriologiškas	gonorrhoea	665
Lyties organų opos	„	lues (ulcus dur.)	180
Plaukai. Galvos šašai	mikroskopiškas	favus, trichophyt.	112
Nagai	„	favus	14
Pūliai	bakteriologiškas	tuberculosis	45
„	mikroskopiškas	„	2
Tamponas su gerklės plėve	bakterioskop. ir bakteriolog.	diphteria	42
Stuburo skystimas	bakteriologiškas	meningitis	35
„ „	mikroskopiškas	„	5
„ „	citologiškas	„	2
„ „	Nonne R.	„	13
Eksudatai ir punktat.	bakteriologiškas	tuberculosis	41
„ „	biologiškas	„	3
„ „	citologiškas	„	1
„ „	mikroskopiškas	„	1
Sperma	„		5
Vanduo	bakteriologiškas		37
Pienas	mikroskopiškas	tuberculosis	3
Limonadas	bakteriologiškas		2
Raupų ymfa	bakteriologišk. ir biologiškas		6
Įvairios medžiagos	bakteriologiškas	influenz., lues, typh. exan.	20
Mokslo tikslams įvairių tyrimų			15
		Iš viso . . . . tyrimų	9.368.

Vienkartinių įkandimų. .	131 asm.	Įkandimų į nuogą kūną .	131 „
Dauginių įkandimų . . .	62 „	Įkandimų per drabužius .	62 „
Iš viso	193 asm.	Iš viso	193 asm.

Iš besigydžiusių 257 žmonių 11 paliovė gydęsi del nežinomų priežasčių.

Iš baigusių skiepytis pasimirė 1 asmuo, Pijenis Petras, 57 m., Šiaulių apskr., Joniškio valsč., Buivičių kaimo, įkąstas į ranką (dvi vidutinės žaizdos). Skiepytis pradėjo balandžio 9 d., baigė — gegužės 2 d.

Skiepai prieš lyssą buvo gaminami skiepijant triušius virus'u Pasteur'o būdu.

Buvo atliekami biologiški tyrinėjimai smegenų gyvulių, įtariamų pasiutime.

Be Pasteur'o stoties, Institute veikė dar šie skyriai:

1. Bakteriologijos-serologijos skyriuje buvo daromi įvairūs bakteriologiški, serologiški ir kliniškai chemiški tyrinėjimai. Teismo tikslams buvo daroma Uhlenhuth'o reakcija.

2. Wassermann'o reakcijos skyriuje buvo padarytos 3775 Wa. reakcijos įvairioms ligoninėms, ambulatorijoms ir privatiems asmenims iš įvairių Lietuvos vietų.

3. Raupų lymfos gaminimo skyriuje įskiepyti 6 teliukai. Pagaminta lymfa buvo tiriama bakteriologišku ir biologišku būdu. Išduota lymfos 98.007 dozių, daugiausia apskr. gydytojams, kai kurioms valst. įstaigoms ir privatiems asmenims. Buvo atliekami skiepymai ateinanties ir norintiems įsiskiepyti prieš raupus.

Institute darbavosi klinikos chemiškų analyzių ir bakteriologijos metodėms pažinti: gydytojos L. Mošinskienė ir Z. Šalkauskienė.

Padarytų tyrimų lentelę žiūr. 658 pusl.

Referatai.

I. VID. LIGOS.

28. Prof. Dr. F. Külbs. — **Die Therapie der akuten und chronischen Arthritiden.** (Aštriųjų ir chroniškųjų artritidų gydymas). („Med. Klinik", 1928, Nr. 41).

Aštriojo polyartrito diagnozė, nors sukėlėjai nėra žinomi, nesudaro sunkenybių. Jei iš gonorroinio monoartrito, ypačiai moterims, pasidaro polyartritas, tai del diagnozės gali kilti abejojimų. Gonorroinis artritas patariama gydyti proteinoterapija — geriausia pienu. Nuo artigono intraveninių injekcijų autorius persergsti, kaipo ne visai nepavojingų. Autorius turėjęs po tokios artigono intraveninės terapijos mirtimi pasibaigusį atsitikimą su endokardito reiškiniais. Jo nuomone, proteinoterapijos pakanka uždegimo procesui nuslopinti. Pastaruoju laiku patariama kaip galint anksčiau pradėti judėjimai, bet toks judėjimas susijęs su skausmais. Norint išvengti tokių skausmų, prieš pradedant judėjimus reikia duoti morfijaus ir pavartoti gydymas karštu oru.

Kaip žinoma, aštrusis sąnarių reumatizmas gerai reaguoja salicylo preparatams. Homeopatai ir biochemikai savo populiariose paskaitose platina žinias kad salicylos preparatai žalingi. Pakanka peržiūrėti Schenlei'o išleistas ligos istorijas prieš salicylo erą, kad įsitikintume, kaip ilgai buvo gydomi tokie reumatikai, turėdami daugybę komplikacijų, ir tokia salicylo baimė atkris. Reikalinga pakankamas salicylo kiekis pavartoti t^0-ros metu ir gana ilgai t^0-rai kritus. Vienok esama atsitikimų, kurie salicylo gydymui nepasiduoda (refraktär); be to, stebima idiosinkrozija. Tais atvejais tenka pavartoti atofanas, antipyrin'as ir salicylo įvairiausi derivatai. Geriausiai tokiais atvejais veikia intraveniniai

švirkštimai dispargen - caseosan'o arba atophanyl'io, taip pat atophanyl'io ir melubrin'o intramuskuliariai kombinuojant su proteinoterapija (pienas, kazeozanas, pacijento kraujas). Melubrin'o reikalingos didelės dozės (6 ccm.).

Nereikia užmiršti odos gydymo darant viso kūno lovoje trynimus muilu ir nuprausiant po 1 valandos karštu vandeniu arba ilgas laikymas tynėj t° 36—37° C° t°-roj, mažiausia 3—6 valandas, kasdien.

Kaikada aštrieji polyartritidai kombinuojasi su seroziniu meningitu, ir tais atvejais nuleidus liquor cerebrospinalis, galima susilaukti greito pagerėjimo, nes, sumažėjus spaudimui ir išleidus didelį liquoris cerebrosp. kiekį sukeliama reakcija ir skysčiai iš sutinusių sąnarių išsisunkia ir pakeičia ligą geron pusėn. Purpura rheumatica, kaikada su sąnarių paburkimais ir skausmais, nepasiduoda salicylo-atophan'o gydymui, bet tik arsen'ui ir salvarsanui, net esant neigiamai Wassermann'o reakcijai. — Sergant sepsisu, skarlatina, šiltine, rože, dyzenterija taip pat esama specifišku polyartritų. Sunkiau atskirti luetiniai polyartritai. Esama tokių atsitikimų, kai kraujas duoda neigiamą Wasserman'o reakcija, o iš sąnario paimtas teigiamas.

Chron. polyartritai, ypač deformans, kartais sunku atskirti nuo podagros turint net Rentgeno nuotraukas. Tada nereikia pamiršti seno cholchicin'o. Vietinės gydymo priemonės tokiuose chron. polyartrituose gali būti karšto oro tynės, karštų smilčių tynės: vietinis Fango-įvyniojimas Fangoeinpackungen) ir radium'o kompresai. Taip pat gerai pritaikoma ant susirgusių sąnarių rezinos kempinė (gummischwamm), prieš tai įkišta į karštą vandenį t-ros, kuri galima pakelti, ir ant skaudamojo sąnario uždedama ir gutaperch'os apvyniojama, o viršun jos flanelės storas sluogsnis. Po 15—20 minučių atnaujinama. Toksai kompresas, uždedamas 3—4 kartus prieš pietus ir tiek pat po pietų, veikia labai gerai.

Be to, vartojamos vietinės priemonės, išvirkščiant į susirgusį sąnarį (in die Kapsel hineinappliziert) pacijento kraujo arba šių sterilių tirpinių:

I. Rp. Natri jodati 10,0
adde
Novocaini-Suprarenini
2% E. Höchst IV ampulės
Aqua ad 100,0
DS. Sterilis tirpinys paraartikul. injekcijoms.

II. Rp. Atophanyli 20,0
Pyramidoni 2,0
adde
Novocaini-Suprarenini
2% E. Höchst IV ampulės
Aqua ad 100,0
DS. Sterilis tirpinys paraartikul. injekcijoms.

Žiūrint į ligos užsitęsimą ir intensyvumą, galima vartoti pacijento kraujo 60—100 ccm. Būtent: kelio sąnariui gydyti 20—40 ccm., rankos, peties ir kojos (pėdos) 10—20 ccm.; mažesniems sąnariams — mažiau. Įšvirkštimai reikia daryti labai greitai ir tat nesunku padaryti jei Rekordo švirkštas atatinkamai sušildytas ir štempelis su sterilia glycerina išteptas. Žinoma, visa kas turi būti steriliai atlikta ir kaip galint plačiau įšvirkščiama į susirgusio sąnario kapsulę.

Buvo mėginama daryti intraveninės injekcijos sanartrito, atophanyl'io ir su geresniu pasisekimu caseosan-dispergen'o. Intramuskuliariai buvo vartojami įšvirkštimai po 1 ampulę atophanyl'io su pacijento krauju, sufragel'io, taip pat su pacijento krauju mirion'o.

Be abejojimo, autoriaus nuomone, intraveninis proteininių kūnų vartojimas, k. a. caseosan'o su dispergen'u, visų kitų vaistų veikimą padidina ir aukščiau minėtų preparatų vartojimas su pacijento krauju padarė žingsnį priekin. Sūrios tynės ir kitos balneologijos priemonės, be abejojimo, daug padeda, bet čia apie jas autorius nekalba. Jo nuomone, gy-

dant polyartritus tynėmis veikiami pro odą sąnariai. Žinoma, kiekvieną pacijentą gydydamas gydytojas turi individualizuoti. Pirmiau buvo gydoma tik per os, dabar galima daug sistematiškiau, konsekventiškiau ir energingiau pritaikyti pacijentui gydymas.

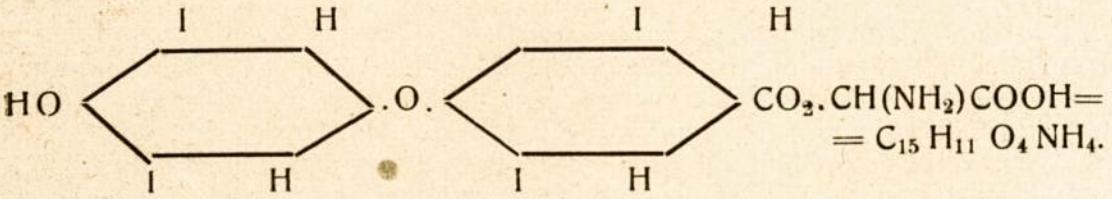
Žinoma, čion paminėtas polyartritų gydymas nėra dar visa, kas yra dabar nauja.

Dr. A. Garmus.

29. Prof. H. Zondek u. Dr. Gertrud Koehler. — **Klinische Erfahrungen mit synthetischem Thyroxin.** (Klinikos patyrimai su syntetišku thyroxin'u). („Med. Klinik.", 1928, Nr. 9).

1914 met. E. C. Kehdall'is iš gland. thyreoidea gavo kristališką substanciją, vad. thyroxin'ą, nors labai mažą kiekį: iš 3.000 kg. liaukos buvo gauta tik 93 gr. tyro thyroxin'o.

1925 m. Harington'as, pagerinęs gavimo būdą, iš to pačio liaukų kiekio gavo 20 kartų daugiau thyroxin'o ir galėjo geriau išaiškinti cheminę struktūros formulą. Jis išrodė, kad tai nėra indolderivatas, bet p. oxidijodphenylaetheris - dijodthyrosinas.



Taip gautas syntetišku būdu thyroxin'as, kaip parodė Abderhalden'o, Rossner'io ir Hartmann'o tyrimai, yra savo veikimu tolygus gautam iš liaukų. Firma Hoffmann la Roche Bazely dabar gamina šitą preparatą.

Prof. H. Zondek'o klinikoj buvo gydomi ligoniai su myxoedemos reiškiniais. Iš pridėtų ligos istorijų lapų ir atvaizdų matomi geri gydymo rezultatai.

Nustačius tikrą diagnozę, ligonėms buvo švirkščiama į veną thyroxin'o kasdien po ½ mg., — iš viso 9,5 mg. Jau po 4 dienų buvo pastebimas pagerėjimas: širdies ribos sumažėjo, myxoedem'os reiškiniai pranyko.

Kita pacijentė buvo gydoma anksčiau thyreoidin'u ir be vaisių. Tik pradėjus vartoti kasdien po ½ mg. thyroxin'o, ligonė gavusi 9 mg. thyroxin'o intraveniškai ir toliau per os po 1 mg., taip pat greitai pasitaisė, kas matoma iš „Med. Klin." įdėtų atvaizdėlių.

Be to, thyroxina'as buvo vartojamas gydyti adipositas, surišta su endokrininių liaukų sutrikimu. Čion teko vartoti didesnės dozės, vidutiniškai iki 8—10 mg. per os kasdien.

Kita pacijentė, 22 mt., serganti adipositas hypophysin'ės kilmės, gydoma panašiai duodant po 10 mg. kasdien per 11 savaičių, nustojo 18 kg. Su didesnėmis dozėmis tenka būti atsargesniems, nes kaikurios pacijentės nuo tokių didelių dozių gaudavo širdies plakimą. Praktikoj patariama pradėti nuo mažesnių dozių, būtent nuo 4 mg. pro die, ir tik po 4 dienų pridėti 2 mg.

Vaikų praktikoj 6—12 m. su dystrophia adiposogenitalis taip pat buvo vartojamas thyroxin'as. 4—6 mg. pro die vaikai pakelia be jokių komplikacijų.

Dr. A. Garmus.

30. Ch. Duschkow Kessiakow. — **Eine chemische Reaktion für Eiter Harn.** (Cheminė reakcija pūliams šlapime). („M. med. Woch". 1928, Nr. 31. Ref. „Die ärtzliche Praxis" 1928, Nr. 10).

Praktikos gydytojui šita reakcija gali būti naudinga, nes duoda galimumo pyelito susirgimui nustatyti.

Paėmus 6—7 ccm. šlapimo nuosėdų arba sudrumsto šlapimo, reikia pridėti 3—4 lašai ammonio ir keletą sykių paversti ant šono nesukračius. Toliau taip pat nesukračius pridedama 1½—2 ccm. vandenilio perrūgšties (Hydrogen. peroxydat. medicinale purum (Merk). Jei šlapime esama pūlių kūnelių, tai H_2O_2 skyla ir laisvas deguonis sudaro putas. Reakcija galima laikyti teigiama, jei per 1—1½ min. mažiausiai 1 mm. putų pasidaro. Šlapimas, turįs kraujo, taip pat duoda teigiamą reakciją. Be to, labai dažnai moterų šlapimas duoda teigiamą reakciją.

Moterims šlapimas tenka imti tyrimui su kateteriu.

Dr. A. Garmus.

31. K. Kötter u. W. Unverzagt. — **Zur kritik der Blutkörpersenkungsreaktion bei der Erwachsenenphthise.** (Raudonųjų kraujo rutulėlių kritimo suaugusiems džiovininkams klausimu). („Med. Klinik", 1928, Nr. 31. Ref. „Die ärztl. Praxis", 1928, Nr. 10).

Bacmeister'io sanatorijoj buvo padaryti kritimo reakcijos tyrimai ir tik sunkiais atsitikimais gauti rezultatai sutinka su klininiu vaizdu, fiziniais daviniais ir ligos eiga. Daugumoj lengvesnių atsitikimų gauta kritimo reakcija tokios vertės, kuri nurodytų tarytum sunkų susirgimą, bet ištikrųjų jo nebuvo. Ar tuberkuliozinis procesas progresuoja, kritimo reakcija esant blogybinei ir gerai būklei negalėjo daugiau parodyti, kaip visi kiti klinikin. tyrimo metodai. Prognozei ji netinka.

Normali kritimo reakcija dar nėra išrodymas, kad ligoniui reikia gydytis. Kai pacijentas gerai ištirtas klinikos būdais ir rentgenu, tuo kart kritimo reakcija nereikalinga (überflussig). Praktikui gali kitą kart ir padėti.

Dr. A. Garmus.

32. Dr. Erich Ebstein (Leipcigas). — **Ligų diagnozė ir šunes.** („M. m. W." 1918, Nr. 42).

Žinoma, kad šunes esti uoslės gyvuliai (Nasentiere). Jie suuodžia dažnai tai, kas mūsų nosiai neprieinama. Šita šunų ypatybė buvo pavartota latentinėms ligoms susekti. XVIII-ame šimtmetyj diagnozės pastatymas šunų pagelba ypač plačiai buvo vartojamas Anglijoje. Ten gatvėse parinkti šunes susekdavo bevaikščiojančius ligonius. Bet ir senovės Aigipto gydytojai apie tai jau žinojo. Jie nutrindavo su duona ligonio prakaito ir duodavo šitą prakaitu persisunkusią duoną šunims. Jei šuo šitą duoną ėsdavęs, tai prognozė būdavusi laikoma gera, kitu atveju prognozė būdavusi bloga. Tas pats randama dabar dar ir Sibiro liaudies medicinoje: ligonio kūnas ištrinamas sviestu, paskui jis nubraukiamas su duonos kąsneliu. Ir pagal tai, ar šuo šitą duonos kąsnelį ėda ar ne, sprendžiama apie ligos prognozę.

Šitą vad. „prakaito duonos" bandymą turėtų patikrinti ir mūsų dabartinė kliniška diagnostika.

(Būna, kad ir žmonės uosto ligas, ypač seni gydytojai praktikai. Karaliaučiaus internistas, prof. Matthes, pasakojo paskaitoj apie savo vieną pažįstamą gydytoją, kuris suuostydavęs skarlatiną. Ref.).

Dr. Pūdymaitis.

II. VAIKŲ LIGOS.

31. Dr. Rosel - Goldschmidt (Dortmund). — **Zur Dosierung des Vigantols.** (Vigantolio dozavimo klausimu). („D. med. Woch," 1928, Nr. 46),

Autorius stengiasi išaiškinti klausimą, kokia vigantolio dozė tikrai veikia rachitą. Sergantieji rachitu vaikai tarp 4 ir 6 mėn. ir vyresni kaip 1 metų gaudavo 3 kartus per dieną po 3 lašus aliejinio vigantolio per 6 savaites. Gydymo rezultatai buvo sekami kliniškai, be to, kontroliuojami fosforo kraujuje tyrimu ir rentgenologiškai. Kraujo chemiškas status jau po 10 dienų pasiekdavo normą ir, nustojus gydyti vigantoliu, dar per daugelį savaičių nesumažėdavo. Rentgenas parodė, dviem savaitėm nuo pradžios gydymo praėjus, aiškų kalkėjimą rachitiškai pakitėjusiuose kauluose, kurs ir toliau ėjo, bet po 6 savaičių gydymo visiškas pagijimas nebuvo pasiektas. Tolimesnis sekimas parodė, kad reparacija ėjo pirmyn iki normalios kaulų struktūros. Du osteopsatirotiško rachito atsitikimai su daugybinėmis fraktūromis taip pat gerai gijo. Autoriaus išvada, kad dozė 3 lašai 3 kartus tikrai gerai veikia; kiti klausimai, k. a.: ar galima sumažinta doze pasiekti tokių pat gerų rezultatų, ar gal galima gauti dar geresnių, jei bus padidinta dozė, — palieka atviri.

Dr. V. Tercijonas.

32. Prof. Monrad (Kopenhagen). — **Kurze Mitteilung über 228 Fälle von Stenosis pylori congenita.** (Trumpas pranešimas apie 228 atsitikimus stenosis pylori congenita). („Monatschrift f. Kinderheilk." B. 37, H. 4 — 6).

Autorius paduoda sątrauką jo gydytų per 20 su viršum metų atsitikimų. Prigimtos pylorus'o stenozės vaizdui nustatyti autorius išvardina šiuos simptomus: 1) ekspliozinį vėmimą, 2) matomą skilvio peristaltiką, 3) užsilaikymą skilvyj, 4) suliesėjimą, kaipo šitos ligos padarinį, 5) sumažėjusią diurezę ir pseudoobstipatio. Autoriaus medžiagoj krūtim maitintų kūdikių skaičius dvigubai didesnis, kaip maitintų iš buteliuko. Liga dauguma atsitikimų prasideda pirmo mėnesio amžiuj. Mirtingumas sudarė 4,4%. Patogenezėj autorius priima prigimtą hypertrofiją pylorus'o raumenų, kuriuose įvyksta spazmai. Tarp pasveikusių daugeliui labai nukrito svoris (po 2—3 kilo); liga truko po 1 mėn., po 2 mėn. (tokių buvo daugiausia), rečiau po 3 ir 4 mėn. Gydymas: kur tik galima, buvo duodamas motinos pienas su gerais rezultatais pusėj atsitikimų.

Del tiršto maisto, patarto amerikiečių, autoriaus nuomonė, kad tai tik teorija; tikrumoj jis nėsąs matęs gero veikimo nuo to, kad vaikai buvo maitinami šaukšteliu, vietoje duoti jiems čiulpti.

Autorius davė mažas porcijas — 20—30—40 ccm. kas 2 val. iki 80—100—150 ccm. kas 3 val. Jeigu pavalgydintas vaikas išvemdavo, tai gaudavo naują porciją. Autorius laiko svarbiu skilvio ištuštinimą ir plovimą. Užsistovėjęs skilvyj maistas ir gleivės ne tik pašalinamos, bet skilvys 1 — 2 kartu per dieną išplaunamas fyziologišku tirpiniu; šitas būdas laikomas didele parama gydyme. Reikia rūpintis skysčių gausiu įvedimu (su klizma, į poodį). Duodenalinis zondavimas buvo mėgintas, bet tai sunku atlikti. Atropinas buvo vartotas 13 vaikų: trims — su gerais rezultatais, 4—su mažais ir 6—be jokio veikimo. (Diskusijose R. Hamburgeris nurodė, kad jis vartojąs alkoholinį atropino tirpinį 0,025—0,03: 10,0 alkoholio, kurs geriau veikia už vandeninius tirpinius. Dešimtyje lašų alkoholinio tirpinio yra ½ mg. atropino). Nuo kitų vaistų (papaverino, chloralio) turėta maža naudos. Operatiškas gydymas Fredet-Weber-Rammstedt'o operacija) atidaro naują erą ir mirtingumas po jo paskutiniais metais buvęs mažas, vienok autorius jo nemėgino, nes buvo patenkintas vidujiniu gydymu.

Dr. V. Tercijonas.

33, Д-р М. М. Левити д-р Э. Е. Нихлина. (Казань). КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НАД ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ДЕЛЬФИНЬЕГО ЖИРА ПРИ РАХИТЕ. („Журнал по изуч. ранн. детск. возраста". Т. VIII, Nr. 2).

Autoriai išmėgino 13 rachitu sergančių vaikų, delfino taukų, priruoštų chemiko Sušickio būdu be fosforo, veikimą. Vaikų amžius nuo 3 iki 7 mėn. ir 1 vaikas 1 mt. 8 mėn. su ryškiu rachitu. Gydymo rezultatai buvo kontroliuojami rentgenu ir neorganiško P. suradimu prieš ir po gydymo. Gydymas buvo atliekamas žiemos ir ankstyvais pavasario mėnesiais. Du vaikų delfino taukų nepakėlė (vienas viduriavo, antras vėmė); kiti išgėrė nuo 125,0 iki 250,0—300,0 po ½ — 1 arb. šaukštuką 2 kartu dienoj per 1—1½ mėn. Miegas pagerėjo pusėj atsitikimų, trečdalyj išnyko prakaitavimas po 2—3 savaičių, po tiek pat laiko sumažėjo kraniotabes. Dviem vaikam nepastebėta delfino taukų įtakos rachito ligai. P. kraujo serume pakilo iki normos ir net kiek aukščiau. Autorių išvados šios: 1) vaikai delfino taukus pakelia ne blogiau kaip žuvų; 2) delfino taukai pašalina hypofosfatėmiją ir 3) pagreitina kaulų sukalkėjimą. *Dr. V. Tercijonas.*

34. Dr. Oscar Herz (Hamburg). — **Leberbehandlung der Säuglinganämien.** (Kūdikių anėmijų gydymas kepenimis). („Monatschrift f. Kinderh." B. 40, H. 1—2).

Kepenų dijetos geras veikimas gydant perniciozinę anėmiją pastūmėjo išmėginti šitą gydymo būdą kūdikių ir vaikų anėmijoms. Autorius pastebi, kad kepenų davimas profilaktikos tikslu, o taip pat vitaminai vaisių sunkų pavidalu, hevitanas, vigantolis, kalnų saulė, geležis neperspėdavo anėmijos; tik, pradėjus sistematiškai duoti po 10—25 gr. kepenų, kūdikiai gerai augdavo be jokių sutrikimų. Vienas preš laiką gimęs kūdikis, nuo 8 sav. amž. su 2000 gr. svorio, pradėjus nuo 5 gr., gavo iki 25 gr, 12 savaitėj amž., kai pasiekė 3000 gr. svorio. Autorius gydė Merck'o firmos kepenų milteliais (Leberpulver Merck, tos pačios firmos ekstraktas neveikęs). Jo išvada, kad šitas preparatas (milteliai) gerai veikia antrines kūdikių ir vaikų anėmijas, nuo kurių pasveikimas įvyksta vidutiniškai per 4 savaites. Kepenų terapija negelbsti nuo anėmijų, įvykstančių del infekcijų (pyurijos) ir piktybinių naujikų. Hėmoglobino ir erytrocitų priaugimas ėjo lygiu vienodumu. Mitybos būtis labai pagerėdavo, blogos gydymo įtakos (Nebenerscheinungen) nepastebėta; labai gera atrodo kombinacija kepenų su vigantoliu.

Dr. V. Tercijonas.

III. CHIRURGIJA.

15. Fürstenau, J. — **Die Röntgenbestrahlung der Prostatahypertrophie.** („D. med. Woch." 1928, Nr, 39),

Autorius turėjo iš viso 59 prostatos hypertrofijos atsitikimus, gydytus Karaliaučiaus miesto ligoninėje Rentgeno spinduliais. Didesnė ligonių dalis (36=61%) turėjo, be to, dar gan sunkius kitų organų susirgimus (arteriosklerozę, nefritus ir t. t.). Visi atsitikimai suskirstyti į 3 grupes: 1 grupė — 12 atsit. (kompensacijos stadija — „Resturin" iki 50 ccm.), 2 grupė—13 atsit. (inkomplektiškos urinos retencijos stadija — Resturin nuo 50—300 ccm.), 3 grupė — 34 atsit. (visiškos urinos retencijos stadija). Antrą ar trečią po atvykimo į ligoninę dieną autorius pradėdavo Rentgeno terapiją. Vartodavo „Radio - Konstant" aparatą firmos Koch - Sterzel. Kiekviena švitinimo serija apimdavo tris laukus (perineum, pilvą ir os. coccygeum sritis), kuriuos apšvitindavo per 2—3 dienas. Kiekvienas laukas gaudavo 70% vieno H. E. D. Filtras 1 mm. aliuminio ir ½ mm. cinko. Tubus 6×8 cm. dydžio. Fokuso tolumas — 30 cm. Švitinimo laikas — 6 min. Sužalojimų po švitinimų neturėta. Daugumas (38 lig.) gavo tik vieną Rentgeno terapijos seriją, kiti — 2—5 serijas. 2-ros ir 3-čios grupių ligoniams buvo paliekami nuolatiniai kateteriai. Ligos komplikacijos (cystitas ir kt.) buvo me-

dikamentais gydomos. Tik keturiais atsitikimais Rentgeno terapija nedavė teigiamų rezultatų.

26 ligonių būklė buvo vėliau dar patikrinta — po 2 mėn. iki 2 met. (Nachuntersuchung). Visi šitie ligoniai galėjo spontaniškai šlapintis be liekanų, išskyrus vieną, kuris turėjo 80 ccm. liekanų. Šlapinimasis jiems jokių nusiskundimų nesukeldavo.

Rentgeno terapijos privalumas tas, kad ji gali būti pavartota net ir silpniausiems ligoniams. Autoriaus nuomone, ji yra tinkamiausia priemonė ligoniams esantiems pradžios stadijoje ir nusilpusiems del kitų ligų. O kitais atsitikimais Rentgeno terapija yra lygiavertė konkurentė prostatektomijai.

Dr. A. Dumbrys.

IV. UROLOGIJA.

16. R. Fronstein (Maskva). — **Endresultate bei vesiculitis go-ca.** (Galutinos vesiculitis gonorrhoica pasėkos). („Z. f. Urol.", 1928, H 7).

Šitai ligai diagnozuoti Fronstein'as pataria tyrinėti ligonį per rectum gulščioj šoninėj ligonio padėtyj su sulenktomis prie pat pilvo kojomis. Tik tokiu būdu pasiseka apčiuopti ves. seminal. Susirgimui pažinti geriausiai tinka Bordé Genogou reakcija (Timofiejev'as). Dažniausias sėklinių pūslelių susipūliavimo padarinys esti fistula in recto, pro kurią išeina pūliai. Tatai pasitaiko daug dažniau, negu apie tai manoma.

Įdegimo rezorbcijai ir pagreitinti susipūliavimui bei prakiurimui žarnon autorius vartoja immunoterapiją įvairiais pavidalais ir vietinį šildymą. Staigiems pūlingiems vezikulitams geriausia priemonė — diatermija (rektalinis ir perinealinis elektrodai). Diatermija tinka ir vedamųjų latakų randams suminkštinti esant slaptiems ligos fokusams. Straipsnyje patiekiama sunkios empyem'os vesic. seminalis su fistula ligos istorija. Liga buvo išgydyta operacijos pagelba (300 gr. pūlių). *Dr. T. Golbergas.*

V. AKUŠERIJA IR GYNEKOLOGIJA.

28. Prof. Vogt. — **Weiter Erfahrungen mit Pernocton beim geburtshilflichen Dämmerschlaf.** („Zentralbl. f. Gynäkol." 1928, Nr. 44).

Gimdymo skausmams pašalinti autorius išmėgino pernocton'o veikimą Tybingeno klinikoje 500 gimdančių moterų. Jis leido pernocton'ą į veną, dažniausiai pabaigoje pirmo gimdymo laikotarpio, atsidarius gimtuvei ne mažiau, kaip 2 pirštams ir įsistačius galvutei, skirdamas 1 ccm. jo 12½ klg. gimdančiosios kūno svorio. Autorius labai patenkintas pasiektais rezultatais, nes gimdančiosios nejautusios skausmų, gi gimdymo darbas nė kiek nebuvęs sutrukdytas. Pernocton'as nepadaręs jokios žalos nei motinai nei kūdikiui: nebuvę nė vieno motinos mirties atsitikimo, gi mirtingumas kūdikių nė kiek ne didesnis, negu gimdant be jo. Nepataria šito preparato vartoti tais atvejais, kai iš anksto yra numatoma akušerinė operacija.

Pernocton'as išjungia galvos smagenų veikimą: gimdančioji nieko nejaučia ir jai nieko neskauda. Pernocton'as leisti į veną patariama iš lėto, norint negauti vėmimo ir sujaudinimo. Veikimas trunka 3 — 12 valandų. *D-ras Ciplijauskas.*

29. Prof. Zondek (Berlynas). — **Apie ankstyvą nėštumo diagnozę.** („M. m. W." 1928, Nr. 42, pusl. 1817—18).

Iš hypofyzės priešakinės dalies pavyko izoliuoti hormonas „prolan", kuris esti kaip ir lyties funkcijų motoras. Tai nėštumo atstatymo hormonas (Aufbauhormon): kai tik ovulum patenka į gimtuvę ir ten nusėda, hypofyzė tuoj pradeda produkuoti šito hormono didelį kiekį ir

jis susekamas šlapime. Zondek'as ir Aschheim'as išdirbo būdą prolanui susekti jau 5-tą dieną post conceptionem ir tuo būdu pastatyti nėštumo diagnozei. Tuo būdu palengvės ir diferencinė diagnozė tarp nėštumo ir graviditas tubarium, iš vienos pusės, ir tumor uteri ir cysta, iš kitos pusės. Prolanas yra nespecifiškas lyties hormonas, t. y. lygiai veikia ir moterų ir vyrų lyties liaukas.

Dr. Pūdymaitis.

30. **Dar apie hypofyzės priešakinės dalies hormoną.** („M. m. W.". 1928, Nr. 43).

Iš Graco moterų ligų klinikos pranešama bandymų su prolanu rezultatus. Jis galima pavadinti lyties liaukų aktyvatorium. Infantilikams (vaikams) hormonas sužadina prieš laiką dėčių (ovarium'ų) ir kiaušelių inkreciją, gi suaugusiems palaiko šitą inkreciją iki vėlybos senatvės. Bandymai parodė, kad ir su infantilikų, netgi su vaisiaus (jau nuo 5 mėnesio) hormonu galima aktyvuoti lyties liaukų funkcijos.

Dr. Pūdymaitis.

31. R. Švarcas (Buenos Aires). — **Die transuterine Einspritzung in den Foetus** (Trans - uterinis įšvirkštimas į foetus'ą). („Ztbl. f. Geb. u. Gyn.", 1928, Nr. 13).

Paskatintas aprašyto vaistų švirkštimo į foetus'ą (iš Zangenmeister'io klinikos), atlikto iš motinos vaginos gimstant vaisiui, autorius pataria švirkšti vaistus transuterininiu būdu (per motinos abdomen). Svarbiausias švirkštimų tikslas — kova su asfyksija. Indikacijos štai kurios:.

1. Gimtuvės atsidarymo metu, prieš laiką atsiradus asfyksijai. Tuo būdu galima laimėti laikas, kol bus galima operuoti arba kol prasidės normalus gimdymas,

2. Kiekvienoj sunkioj kūdikio asfyksijoj, kuri reikalauja greito gimdymo. Čia asistentas atlieka injekciją, kol operatorius ruošiasi operuoti. Šitais atvejais foetus lengviau pakelia intervenciją ir turima daugiau šansų išimti gyvas kūdikis.

3. Darant pasukimą, kai kontraindikuojama ekstrakcija (Braxton Hicks, pav., esant placenta praevia), arba pastaroji sunku atlikti.

4. Užsitęsus gimdymui, kai kūdikio širdies raumens nusilpsta.

Technika. Galvinėj padėtyj. Po tam tikros antiseptikos asistentas skausmų pauzoje nusitveria abiem rankom foetus'o kūnelį. Operatorius suima kair. rankos didžiuoju ir rodomuoju pirštu kūdikio sacrum'o poliusą ir ta pačia ranka atstumia apačion visą motinos pilvą. Dabar į pupsomą priekyje vaisiaus kūnelį dešiniąją ranka įšvirkščiami vaistai. Švirkštimui autorius vartoja ploną 7 cm. ilgio adatą. Duriama įstrižai spindulio kryptimi prie poliuso. Kaipo cardiacum, autorius vartoja hexeton'ą (0,010 gr.).

Sėdynės padėtyj. Vaginą praskečia 2 špateliais ir vaistai lengvai suleidžiami per gimtuvės žiotis arba apatinį gimtuvės segmentą, jei žiotys dar neatsivėrė. Reikia tik saugotis, kad nepatektume adata į vaisiaus — vyriškio scrotum.

Prieš injekuojant galima duoti motinai pora lašų $CHCl_3$. Autoriaus stebėjimu, aprašomieji švirkštimai vaisiui visiškai nepavojingi.

Originale 6 ligų istorijos ir 1 piešinys. *Dr. T. Goldbergas.*

32. H. Rösch (Halle). — **Behandlung der Erosion** (Erozijos gydymas). („Zbl. f. Geb. u Gyn.", 1928, Nr. 27),

Autorius aprašo paprastą erozijos gydymo būdą, kurio nemini net platusis gynekologinis veikalas „Halban u. Seitz." Tatai yra gydymas diatermija.

Technika paprasta. Viena plokštelė dedama po sacrum'u (dedant ant pilvo gali labai sustiprėti artimiausios mėnesinės). Antgaliu (iš Nagels-

chmied'o rinkinio) negiliai pridegina eroziją. Narkozės nereikia, nes procedūra neskausminga. Po 6—7 savaičių erozija sugyja. Vieno seanso pakanka. Po seanso pirmomis dienomis padidėja sekrecija, kas tenka kupiruoti boro rūgšties švirkštimais. Toliau, augant naujam epiteliui ant cervix nereikia jo bet kuo judinti. Atsiradus mažam kraujaplūdžiui nereikia nieko daryti. Paskučiausiu atveju tamponuojama vagina. Po diatermijos recidivų nepasitaiko, jei tik pašalinta erozijos priežastis.

Dr. T. Goldbergas.

33. A. Niedermeyer (Görlitz). — **Colpitis pseudogonorrhoica acuta ex coitu condomato.** („Zbl. f. Geb. u. Gyn.", 1928, Nr. 13).

Žinome jau, kad apsaugomosios priemonės — anticoncipientia dažnai sukelia uždegimo procesus; retkarčiais nuo jų pasitaiko net exitus. Tik nežinojome dar komplikacijų nuo vartojimo kondomų. Autorius tokią komplikaciją aprašo. Jo pacijentė, inteligentiška ir pasiturinti moteris, gavo colpit'ą nuo vartojimo brangiausios ir geriausios rūšies kondomo. Menstruodama ji coitus'o neturėdavusi. Jos vyras, pavartojęs kondomą, po kelių savaičių gavo balanit'ą ir erozijas in sulco coronario, kurios po 2 dienų, gydomos indiferentišku tepalu, pigijo. Žmonai atsirado niežtėjimas ir peršėjimas klitoro ir orific. urethrae ext. srityj, nuo kurių ji negalėdavusi užmigti. Gavosi vaizdas, panašus į Go. Vėlesni simptomai pilvo apačioje vertė manyti apie proceso slinkimą aukštyn (pulsas 104, t° 37,5°, erytrocitų nusėdimas 120'). Mikroskopiškai gonokokkų nesurasta. Bacill. Döderlein+; didelė epitelio deskvamacija. Buvo aiškus paprastas colpitis. Ligonė greit pagijo nuo „kolpozym'o" preparato (vaginalinės lazdelės). (To pačio laikraščio 23 Nr. Rother'is laiko priežastimi panašaus colpit'o žymų vaginos rūgštingumą, kurs atsiranda prie coitus condomatus, nes tuomet stinga neutralizuojančios spermos. Red.)

Dr. T. Goldbergas.

VI. ODOS IR VENER. LIGOS.

46. Dr. G. Birnbaum. — **Zur Frage der Beziehungen des Lupus erythematosus zur Tuberkulose.** („Arch. f. Derm. u. Syph. B. 153, N. 1).

Iš pradžių nurodoma, kad sąryšis tarp lupus erythem. ir tbc. literatūroj ginčijamas ir iki šio laiko dar neišspręstas.

Autorius iš savo tyrinėjimų stengiasi rasti atsakymą į klausimą, ar lupus eryth. atsiranda tiktai tuberkuliozininkams, o jeigu kuriuo nors lupus erythem. atsitikimu pas ligonį randama ir tuberkuliozė, tai ar ji galima laikyti priežastimi lupus eryth. etijologijai išaiškinti. Iš savo tyrimo davinių autorius išveda, kad negalima esą tuberkuliozės laikyti kaipo taisyklinga lupus eryth. priežastimi. Kad vienatinė lupus eryth. priežastimi būtų tbc., autoriui atrodo neįtikinančiu.

Iš 43 atsitikimų lupus erythm., kuriems buvo įšvirkštas į raumenis tuberkulinas, nė pas vieną iš jų nebuvo stebėta židinio reakcija.

4 atsitikimais, kur buvo daryti kombinuoti tuberkulino skiepymai, autorius su dideliu tikrumu randa laisvais nuo tuberkuliozės; taigi, čia jokiu būdu lupus eryth. negali būti tuberkuliozinio pobūdžio.

Vienu atsitikimu, kur ligonis turėjo ir lupus vulgaris ir lupus erythem., tuberkulinizacija davusi teigiamą atsaką lup. vulgaris židiny, ir jokios reakcijos neparodęs lupus erythem.

Dr. Juškys.

47. Jurgen Munck. — **Ein Fall von Wismutvergiftung mit täglichem Ausgang bei antisyphilitischen Behandlung.** („Derm. Woch.", 1927, Nr. 11).

Gydomas 45 metų pacijentas iš sveikos šeimos. Pacijentas gavo bismuto:

nuo 1924. XII. 5 d. iki 1925. II. 2 d. — 10 kartų Vijochin à 30 cg., iš viso 300 cg. (20% Bi)
nuo 1925. IV. 7 d iki VI. 11 d. — 15 kartų Muthame à 15 cg., iš viso 225 cg. (80—86% Bi)
nuo 1925 IX. 22 d. iki X. 29 d. — 10 kartų Wismuthydroxyd à 30 cg., iš viso 300 cg. (80—86% Bi).

Tuo būdu iš viso ligonis gavo 5,13 g. metal. Bi. Ligonis gauna stomatitą, nephrosis, kolitą, jeknų susirgimą. Ligonis pasimirė 1925 mt. IX. 21 d. Po skrodimo padarius atatinkamą analyzę atrasta štai kuris Bi kiekis:

Inkstai	300	g.,	15,5 mg.	Bi
Jeknos	1450	g.,	15,23 mg.	Bi
Blužnis	240	g.,	4,32 mg.	Bi
Šlapimas	300	ccm.,	1,56 mg.	Bi

} Bendrai 39,05 mg. Bi

Bendra įšvirkštoji ligoniui dozė didelė = 5,13 g., o įšvirkšta palyginti trumpu laiku. Jeknos, kurios Bi išvaryme turi didelės reikšmės, 1925. IX. 9 d. pradėjo sirgti, ir pasirodė stipriai sužalotos. Bi preparatai buvo vartoti aliejaus suspenzijoj, o tokie labai pamažu rezorbuojasi ir po 35 injekcijų galėjo susidaryti didelis depo, kursai galėjo vienu momentu būti mobilizuotas iš kalbamų depo jau toksiškoj dozėj. Autorius pataria atsargiai dozuoti Bi preparatus, o ypač tokius, kurie vartojami aliejaus suspensijoj. *Dr. Juškys.*

48. Dr. Houloussi Behdjet. — **Ueber Urotropin in der Dermatologie.** („Derm. Woch." 1927, Nr. 28).

Urotropiną į terapiją įvedė Nikolajer'is 1894 mt. Autorius mėginęs gydyti urotropinu šiuos susirgimus: erythema, intertrigo, urticaria, purpura, artif. eczema, vaikų eczema, sekund. eczema, eczematozės, eczematidai, erythematoz. pleiskanos, dermatidai, erytrodermia, papulozinės dermatozės, vezikulozinės dermatozės, pustulinės dermatozės, bullozinės dermatozės, keratozės, hyperkeratozės, mazgelinės dermatozės, opų dermatozės, follikulitai, acne, hydrosis, prurigo ir strophulus. Daugumoj atsitikimų autorius nuo kalbamojo gydymo negavęs jokių pasėkų arba buvę tik laikini menki pagerėjimai; kiek ryškesnis efektas gautas prurigo ir strophulus'o ligose, prie hyperidrozės sužadintų pakitėjimų ir naujagimių intertrigo. Vartojęs Schering'o paruoštose ampulėse 40½ urotropiną. Injekavęs kas 2 dieną 5 ccm. intraveniškai. Injekcijų skaičius pasiekdavęs iki 12. Kartais gaudavęs ir komplikacijų (pav., niežėjimas, purpura, cilindrai, baltymas ir p.). *Dr. Juškys.*

49. Dr. P. Hansen. — **Ueber die Aetiologie und Behandlung des Eczems.** („Derm. Woch." 1927, Nr. 18).

Pastebi, kad įvairūs įdegimo procesai yra susiję su audinių acidoze. Schlosmann'as 1921 met. yra aprašęs 3 šlapiuojančios eczemos atsitikimus, kur vietinis gydymas nieko negelbėjęs, bet užtat gauta gerų rezultatų plaujant rectum štai kuriuo skiediniu: Rp. Natri bicarbonici 10,0, Natri chlorati 14,0, Aqu. destill. 1000,0; toliau tris kartus dienoje duodama į vidų po 0,5 natri citrici ir dedama suvilgytas ½% argenti nitrici tvartis. Ligoniai visiškai pagiję per 2 savaiti.

Sebourand 1902 mt. stebėjęs, kad seborrhea ir acne ligose taip pat yra padidėjusi kraujo acidozė. Autorius gavęs gerų rezultatų vartodamas autohėmoterapiją. Vieną kartą savaitėje ima iš venos 5 — 15 ccm. kraujo ir tuojau įšvirkščia į gluteus.

Revant, kuris pirmas pavartojęs tokį gydymo būdą, gavęs gerų rezultatų gydydamas tuo būdu urticaria, prurigo, eczema, dermatitis herpetiformis ir herpes gestationis.

Spielmann'as ypač gerų rezultatų gavęs gydydamas tuo būdu herpes zoster ir furunculosis.

(Autohėmoterapija teko vartoti ir šito straipsnio referentui, tik kiek kitaip modifikuota. Teko stebėti (lupus vulg., prurigo, eczema) pagerėjimų, bet tik laikino pobūdžio, ir jokiu būdu negalima kalbėti apie pagerėjimą arba arti jo. Ref.).

Dr. V. Juškys.

VII. AKIŲ LIGOS.

12. K. Grunert (Bremen). — **Verhütung und Behandlung der Kurzsichtigkeit und ihrer Folgeerscheinungen.** (Žemažiūriškumo ir jos padarinių profylaksė ir gydymas). („Zeitsch. f. Aug." 1928, Bd. 66, H. 3. p. 271).

Mokyklų hygienos priemonės nedavusios to, kas buvę iš jų laukta myopijai išvengti. Pagerėjus mokyklos darbo sąlygoms, padaugėję paties darbo. Reikėtų taip sutvarkyti mokslas, kad akims būtų mažiau nuovargio. Skaitymo ir rašymo pratyboms reiktų skirti tretieji mokslo metai, o pirmaisiais daugiau mokyti lauke, be knygos.

Kad ir didelio laipsnio myopijoje autorius pataria nuolat nešioti tokius akinius, kurie visiškai korriguoja myopiją. Tik presbyopijai prasidėjus, reikalingi silpnesni stiklai artumui. Jei ligoniui pririnktieji akiniai atrodo nepatogūs, reikia žiūrėti, kad būtų tiksliai centruoti, kad būtų išlygintas astigmatizmas, o ciliariniam raumeniui sustiprinti, reikią vartoti pilokarpinas.

Pilokarpinas jaudinąs ciliarinį raumenį, kuris veikiąs ne tik akkomodacijoje, bet ir kaip m. tensor chorioideae. Ištempta chorioidea atlaiko dalį intraokuliarinio spaudimo ir tuo būdu apsaugoja sklerą nuo išsiskėtimo. Šitais sumetimais autorius duodąs pilokarpiną visais progresyvinės myopijos atvejais. Jis duodąs pilokarpiną lašintis arba teptis mažo laipsnio myopijoje silpnos koncentracijos ($^1/_5$—$^1/_3$%), vidutinio laipsnio myopijoje $^1/_2$%, didelėje myopijoje 1—2%.

Kai myopinei akiai gresia pavojus dėl staigių pakitimų ties macula lutea, autorius daręs visą eilę paracentezių (apie 8 paracentezes per 2—3 savaites kiekvienai akiai), o paskui duodąs pilokarpiną. Druskos tirpinio švirkštimų nedaręs, nes jie galį padidinti intraokuliarinį spaudimą ir tuo pakenkti; bet dioniną vartojąs lašais, tepalais arba dulkinamais milteliais. Šitaip (ypačiai pilokarpinu) gydydamas myopiją autorius turėjęs gerų rezultatų: myopija sustodavus progresavusi, regėjimo aštrumas pagerėdavęs ir ekcesyvinėje myopijoje pavykdavę apsaugoti akis nuo pavojaus.

Prof. P. Avižonis.

13. Hideyo Noguchi. — **The etiology of trachoma.** „The Journal of Experimental Medicine", Vol. XLVIII. Nr. 2. Aug. 1, 1928 Supplement Nr. 2. pp. 53. pl. 31.

Visas veikalas yra tai ilgokas ir gerai iliustruotas straipsnis iš keturių atskirų dalių. Pirmoje dalyje aprašomi tyrinėjimai ligonių audinių, apkrėstų trachoma. Noguchi, vartodamas žemos temperatūros kultūrų aplinkas, izoliavo bakterijas, kurios, jo manymu, esančios trachomos priežastimi. Naują bakterijų rūšį jis pavadino bacterium granulosis N. S.

Antroje dalyje aprašomi tyrinėjimai inokuliuojant bact. granulosis bezdžionėms makakams ir čimpanzėms į subkonjunktyvų audinius. Daugiausia tepasirodė tik laikinos infekcijos. Buvo viena išimtis, kame įvyko panašus į trachomą konjunktyvos uždegimas. Nors pradžioje tik viena akis tebuvo apkrėsta, tačiau nuo jos apsikrėtė ir antroji akis. Iš inokuliuotų akių, kuriose uždegimas lėtai teėjo, jų audiniais ino-

kuliuota antroji akis. Čia jau uždegimas daug greičiau ėjo. Histologiški tyrinėjimai parodė, kad inokuliuotieji audiniai labai panašūs į trachoma sergančiųjų audinius.

Trečioje dalyje eina aprašymai bandymų pernešti ligą iš vieno gyvūno į kitą. Iš šešių macacus rhesus, kurios buvo mokuliuotos su bacterium granulosis, inokuliuotos dvidešimt keturios kitos bezdžionės. Teigiamus rezultatus davė dvidešimt viena (20 macacus rhesus ir 1 m. speciosus). Trims likusioms arba visai neprisiėmė pirmosios inokuliacijos, arba davė abejotinos vertės rezultatus. Iš trijų sėkmingai prisiėmusių m. rhesus inokuliuotos dvi čimpanzės, aštuoniolika rėzų, du babūnu ir vienas orangutangas. Iš 30 numerio rėzo antkritis sėkmingai perėjo į vieną čimpanzę, o iš dalies ir į kitą čimpanzę ir į vieną m.rhesus. Iš 45 numerio rėzo antkritis padarė aiškų uždegimą viename rėze ir viename babūne, mažiau aiškiai pasirodė dviejuose rėzuose, viename babūne ir orangutange. Iš 69 numerio inokuliuota du rėzu, bet nė vienam neprisiėmė.

Antkričiai, paimti iš čimpanzės, sukėlė typiškus konjunktyvos uždegimus trijuose rėzuose, o iš tų sėkmingai inokuliuota keturiems makakams ir vienai čimpanzei.

Ketvirtoje dalyje eina palyginimai žmonių trachomos su eksperimentais sukeltu konjunktyvos uždegimu.

Autorius baigdamas daro šias išvadas:

„Macacus rhesus bezdžionėje eksperimentais bacterium granulosis sukeltas chroniškas spuoguotasis konjunktyvos uždegimas tiesiai audiniais perneštas čimpanzei, babūnui ir kitiems rėzams mažiausiai per keturius sėkmingai prisiėmusius gyvūnus.

Eksperimentais sukeltas chroniškas spuoguotas konjunktyvos uždegimas išlaikė kliniškas ir histologiškas savybes, praeidamas pro keletą gyvūnų. Inokuliuotos vietos buvo apkrečiančios nuo 17 iki 240 dienų nuo inokuliacijos laiko.

Bacterium granulosis galima atrasti inokuliuotuose gyvūnuose ir buvo rasta mikroskopiškose žmogaus ir bezdžionės audinių dalyse. Labai sunkus darbas ją rasti kultūrose ir išrodyti audinių sekcijose bei filmose, bet tat dar nerodo, kad to organizmo tenai nėra. Gal būti, mūsų priemonės nėra tinkamiausios tam organizmui atrasti ir atskirti.

Nė vienas kitas iš trachomoto žmogaus mikroorganizmas neparodo tokio apsireiškimo, kaip kad bacterium granulosis. Kitų išrodymų nėsant, mes galime šitą organizmą laikyti žmogaus trachomos ir jai panašaus spuoguoto konjunktyvos uždegimo priežastimi.

Prof. P. B. Šivickis.

IX. NERVŲ IR PSYCH. LIGOS.

5. Hill. — **The problem of juvenile behaviour disorders in chronic epidemic encephalitis.** (Jaunuolių elgesio sutrikimų problema chr. epid. encefalite). („The Jour. of. Neur. and Psychopathology". July, 1928).

Chr. epid. encefalitas turi įvairiausių formų; dažniausioji yra vadin. parkinsonizmas, bet pas vaikus ypač dažnai tenka stebėti elgesio sutrikimų. Iš 68 autoriaus atsitikimų 26 rodė kaip tik elgesio sutrikimų, 23 buvo gryni parkinsonikai, 9 turėjo ir pirmosios ir antrosios rūšies reiškinių, 5-iems pasireiškė proto vystymosi atsilikimas (vienok tik vienu atveju tikrą silpnaprotybė), 5 liko protiškai normalūs. Šitos skaitlinės parodo, kad iš išlikusiųjų gyvais po aštrios epid. encefalito stadijos vaikų apie 60% turėjo psychinių pakitimų ir daugiau negu trečdalis — elgesio sutrikimų.

Elgesio sutrikimas gali pasireikšti arba tuojau po aštrios stadijos arba, kaip tat esti daug dažniau, tiktai keliems mėnesiams praėjus. Su-

trikimas išsivysto iki maksimum'o gana greitai ir toliau metais pasilieka vienodoje padėtyje. Gana retai greta su elgesio sutrikimu yra ir parkinsonizmas (nedidelio laipsnio). Jeigu parkinsonizmas, besivystydamas, pasiekia didesnio laipsnio, elgesio sutrikimas pranyksta. Štai kaip pasireiškia elgesio sutrikimas: neramumu, plepumu, kišimuisi ne į savo reikalą, budriu, bet klaidžiojančiu dėmesiu, paikaus linksmumo nuotaikomis, iritabilingumu, keistomis manieromis, noru kitus erzinti, išreikštu emociniu jaudrumu su nesuvaldomais piktumo priepuoliais, su šiurkščia kalba ir koliojimusi, palinkimu viską aplink ardyti, tepti daiktus atmatomis ir šlapimu, spjaudymusi ir šlapinimusi ant aplinkinių žmonių arba daiktų, žiaurumu, tinginiavimu, valkiojimusi, vagiliavimu, elgetavimu; labai dažnai esti priešlaikinis erotizmas, ekshibicionizmas, atvira mastrubacija, pasikėsinimai iššaginti. Kai kurie pacijentai dienos metu elgiasi normaliai ir tik naktį pasidaro sutrikę. Sunkiais atsitikimais esti nuolatinis blogas elgesys, lengvais — tik kaikada. Ligoniai su šitokiais elgesio sutrikimais neturi jokių išreikštų intelekto defektų: tyrinėjant intelektą tam tikrais testais gaunama paprastai tokie pat rezultatai, kaip ir iš sveikų to paties amžiaus vaikų; atmintis irgi esti nei kiek nepaliesta. Kai esti reikalas protiškos koncentracijos, ligoniai ypatingai greitai susierzina. Ligoniai, praėjus piktumo priepuoliui, pareiškia, kad jie supranta savo elgesio negerumą ir gailisi negerai darę, vienok negali susivaldyti. Bausmės ir iškalbinėjimai niekо negelbsti.

Visos encefalitikų elgesio sutrikimo formos, anot autoriaus, esąs primityvus ir instinktyvus reakcijos tipas; šitie ligoniai esą vergai savo primityvių ir instinktyvių tendencijų. Jų (tendencijų) priverstinumas paeinąs iš to nugalinčiojo malonumo jausmo padidėjimo, kuris atsiranda, pasiduodant instinktyviems grobiems patiekimams. Jausmų srities vyravimas pas ligonius paeinąs nuo chroniškojo suerzinimo thalami optici, afektų gyvenimo vietovės: thalamo-striatinėje srityje yra kaip tik vieni iš svarbiausių epid. encefalito fokusų. Atminties ir intelekto užsilikimas pas encefalitikus kalbąs už tai, kad čia nėsą rimtų pačios žievės pakenkimų. Gal būt, thalamus opticus esąs taip pat organas primityvaus, instinktyvaus elgesio. Bradifrenija (protinė inercija ir apatija), kuri paprastai figūruoja parkinsonizme, esanti visiškai priešingas reiškinys tam, kas esti elgesio sutrikimo formoje; pastaruoju atveju esąs talaminės funkcijos suerzinimas, o pirmuoju — prislėgimas. Taip pat parkinsonikų bradikinezijai (judesių lėtumas) pas encefalitinius pseudopsichopatus atatinka jų bendra elgesyje nuolat pasireiškianti hyperkinezija.

Dauguma pacijentų — fiziškai normalūs, tik paprastai turi charakteringų epid. encefalitui reiškinių iš akių pusės ir dažnai naktinį miego sutrikimą.

Iliustracijai savo apibendrinančių aprašymų autorius patiekia 3 charakteringas ligos istorijas. Prieš susirgimą encefalitu pacijentai buvę visais atžvilgiais normalūs. Dėl įgytosios sąryšyje su encefalitu psychopatijos („pseudopsychopatijos", nes dalykas eina ne apie prigimtą defektingumą) ligoniai tenka dažnai internuoti. Londone yra jiems sudarytas tam tikras skyrius vienoje iš psychiatrinių ligoninių; iš ten ir išėjo referuojamasis darbas.

Doc. J. Blažys.

6. Wimmer. — **Considérations médico-légales sur les paralytiques généraux guéris par la malariathérapie.** (Teismo-mediciniški sumetimai apie progr. paralitikus, išgydytus malarija). („L'Encéphale" 1928, N 7).

Dar nesenai laikytas visiškai nepataisoma ir fatališka liga, progr. paralyžius dabar, įvedus apkrėtimą malarija, ima duoti nuo 25 iki 30% „pasveikimų". Tačiau pas pasveikusius paralytikus dažnai lieka padidėjęs jaudrumas, stoka autokritikos, aukštesnių moralinių jautimų atbukimas,

darbingumas esti sumažėjęs Todel pripažinimas pasitaisiusiam paralytikui pilnų juridinių sveiko žmogaus teisių ir prievolių reikalauja labai didelio atsargumo ir diskrecijos. Reikia atsižiūrėti į remisijos ilgumą ir humoralinį sindromą: liquor ir kraujas, esant visiškai remisijai, pasidaro, kad ir ne iš karto, normalūs. Anizokorijos ir Argyll-Robertson'o simptomo buvimas yra suderinamas su pilnu psychiniu pasveikimu; kitaip reikia žiūrėti į tebesilaikantį kalbos ir rašysenos sutrikimą,

Autorius aprašo vieną atsitikimą, kur tipingas ekspansyvus paralytikas 1924 m. buvo po apkrėtimo malarija (8 paroksizmai) pasitaisęs ir išrašytas iš psych. ligoninės, o šiais metais pateko į autoriaus vedamą ligoninę protui ištirti del žmonos mušimo. Pasirodė, kad tiriamasis esąs visai sveikas, liquor'o ir kraujo daviniai buvo rasti neigiami; prasikaltimas padarytas normaliai motivuoto pavydo įtakoje: tyriamasis pavydus ir visuomet pasižymėdavo emociniu eretizmu (jaudrumu), jam jau kadaise seniai (daug metų prieš susirgimą progr. paralyžium) teko dėl analogiško prasikaltimo stoti prieš teismą. Autorius pripažino jį veikusiu, kaipo psychiškai nesergąs žmogus, ir todėl atsakomingu,

Autorius, baigdamas savo straipsnį, visgi vėl pabrėžia, kad ir ateityje musų sprendimai, liečiantieji pasitaisiusius progr. paralytikus, turi pasilikti labai prudentiški ir pakankamai rezervuoti.

Doc. J. Blažys.

X. RADIOLOGIJA.

11. Axel Reyn (Kopenhagen). — **Ueber den jetzigen Stand der Finsentherapie.** (Apie dabartinę Finsen'o terapijos būklę). („Strahlth.", 28—2, pusl. 306).

Turtingai iliustruotame ligonių fotografijomis pranešime autorius nurodo didelę Finsen'o terapijos vertę kai kurių odos ligų ir ypač odos tbc. atsitikimais. Šita terapija, ypač sunkesniais atsitikimais, kombinuojama su bendrais švitinimais. Gydant vien tik Finsen'o terapija gauta iki 70% gerų išdavų, kombinuojant šitą terapiją su bendrais švitinimais — iki 90%. Autorius randa bendrus švitinimus labai gerai veikiančius profilaktikos tikslu ir ypač silpnų įtartinų tbc. susirgimams vaikų atžvilgiu. Rentgeno terapiją laiko pavojinga ir netaikytina.

Bommer Giessen (diskusijos prie augščiau minėto pranešimo) saulės spindulius lupus atsitikimais laiko geriausiu vaistu, bet sėkmingai naudoja taip pat Bach'o ir Kromayer'o kvarco lempų šviesą. Vartoja taip pat tuberkuliną ir kombinuoja aukso preparatų injekcijas su helioterapija. Aukso preparatais dažnai galima esą pagerinti helioterapijos veikimas, bet aukso preparatų veikimas esąs nepastovus ir ne visais atsitikimais duodąs laukiamų vaisių.

Kai del helioterapijos, autorius kombinuoja vietinius švitinimus su bendrais kūno švitinimais. Lupus hypertrophicus atsitikimais kombinuoja helioterapiją su prideginimais CO_2. Rentgeno terapiją laiko pavojinga ir netikslia ir kaipo tokią odos tbc. atsitikimais nenaudoja.

Dr. P. Kalvaitytė.

12. F. Thedering (Oldenburg). — **Finsen und Röntgen in der Lupusbehandlung.** (Gydymas lupus Finsen'o ir Rentgeno spinduliais). („Strahlenth." 29—2; pusl. 274).

Autorius, neneigdamas Finsen'o terapijos reikšmės lupus'o atsitikimais, karštai palaiko Rentgeno terapijos naudingumą. Jis laiko šitą terapiją vienu iš geriausiai veikiančių vaistų. Kombinuoja ją su kitais gydymo būdais ir ypačiai rekomenduoja vario tepalo, kvarco lempos ir R-terapijos kombinaciją.

Finsen'o terapiją laiko perbrangia ir perilga, nes čia reikalinga po 1½ — 2 val. švitinti vieno pfeningo monetos didumo vieta ir dažnai dar

pakartotinai. Be to, Finsen'o terapiją laiko ne visada tikusia ir ypačiai paskutiniu laiku dažnai pasitaikančioms panašioms į skrophulodermą ir surištoms su liaukų tbc. lupus'o formoms. Panašiais atsitikimais autorius laiko galima patenkinamą veikimą gilumon atsiekti tiktai R-terapija, R-spindulių dozes autorius, kaip pats prisipažįsta pataria „homeopatiškas", būtent: apie 1× kas sudaro $^1/_{10}$ sab. (arba oed. dozės) pro loco. Filtruoja 2—3 mil. alliumininiu filtru. *Dr. P. Kalvaitytė.*

13. Siegmund Schoenhof (Praga). — **Zur Frage der Röntgenbehandlung der Hauttuberkulosen.** (Odos džiovos R-terapijos klausimu). („Strahlenther." 30—2; pusl. 375).

Autoriaus nuomone, R-terapija nėra suverenė odos tbc. ir ypač lupus atsitikimais. Bet jisai randa šitą terapiją, palyginus su kitais gydymo būdais, duodant gerų rezultatų. Sužalojimų pavojų laiko perdėtu, jei tiksliai dozuojama ir nešvitinama be atodairos kas 2 ar 4 savaitės. Autorius vieną kartą leidžia pro loco $^1/_3$ — $^1/_2$ oed. vidutiniškai filtruotų spindulių. Antrą švitinimą daro praleidus 14 dienų po pirmojo. Per vienerius metus neleidžia daugiau, kaip 2 oed. pro loco. Rekomenduoja R-terapiją kombinuoti su bendrais švitinimais kvarco lempa, o taip pat tepalais (pyrogallol), kaustika ir grandymu aštrių šaukštuku. Darant bendrus švitinimus laiko reikalinga tas vietas, kur buvo leisti R-spinduliai, uždengti.

Dr. P. Kalvaitytė.

XI. BAKTERIOLOGIJA.

15. Dr. P. Papamarku. — **Versuche über die Wirkung chemotherapeutischer Stoffe (Salvarsan, Trypaflavin und Antimonverbindungen) auf Spirochäten und Trypanosomen in vitro.** (Chemoterapinių medžiagų (salvarsano, trypaflavino ir antimono junginių) veikimo spirochetoms ir trypanozomoms bandymai in vitro). („Zeitschr. f. Hyg.", 107 B., 2 H.),

Autorius imdavo iš apkrėstų afrikaniškos ir europiškos atokritinės šiltinės spirochetomis ir Nagana trypanozomomis pelių kraują, praskiesdavo pastarąjį inaktivuotų triušių serumu tiek, kad viename regėjimo lauke būtų 3—5—8 parazitai. Po to, kraujas būdavo sumaišomas su įvairiai atskiestu chemoterapiniu preparatu (praskiedimas nuo 1:3000 iki 1:30.000.000). Tokius mišinius autorius supildavo į Uhlenhuth'o mėgintuvus ir skysčių paviršių užpildavo skystu parafinu. Mėgintuvai buvo laikomi kambario temperatūroj. Iš mėgintuvų medžiaga buvo paimama tyrinėti kapiliariškos pipetės pagelba įvairiais laikotarpiais.

Salvarsanas buvo mėginamas afrikoniškos ir europiškos atokritinės šiltinės spirochetoms ir trypanozomoms Nagana. Autorius priėjo išvadą, kad salvarsanas pakenkia tiesioginiu būdu spirochetas ir trypanozomas. Specifiškus spirochetų sužalojimus jisai stebėjęs po 24—48 val., praskiedęs salvarsaną 1:10.000.000 ir mažiau; trypanozomos parodydavo tuos pačius reiškinius jau po 2 val.

Trypaflaviną autorius mėgino afrikaniškos atokr. šiltinės spirochetoms ir trypanozomoms Nagana. Praskiesdamas preparatą daugiau negu 1:1000000, jisai stebėjęs parazitų imobilizaciją ir spirochetos parodydavusios didesnio rezistentingumo, negu trypanozomos.

Antimono junginius autorius mėgino afrikaniškos atokritinės šiltinės spirochetoms ir trypanozomoms Nagana. Šitie preparatai tiek in vitro tiek ir vivo veikę elektyviniu būdu trypanozomas. Praskiestas 1:1000,000 jisai aiškiai žalingai veikiąs trypanozomas, tuo tarpu spirochetos pasiliekančios judrios net praskiedžius 1:300.

Kiek ilgiau sekdamas aukščiau išvardintų preparatų įtaką parazitams, autorius priėjo išvadą, kuri nesutinka su anksčiau paskelbtais kitų autorių stebėjimais, būtent, kad preparatai veikią betarpiškai pačius parazitus.

Prof. A. Jurgeliūnas.

XII. ODONTOLOGIJA.

12. Dr. med. et phil. Becker (Saarbücken). — **Ueber retinierte und verlagerte Zähne.** (Apie susilaikiusius ir pakeitusius augimo kryptį dantis). („Correspondenzblatt f. Zahnärzte", 1928. Nr. 4).

Žmogaus organizmas sudaro biologišką kompleksą, kurio narveliai ir organai tam tikru būdu tarp savęs santykiauja. To dėliai į kiekvieną dantų augimo ir rutuliojimosi anomaliją reikia žiūrėti kaip į sui generis susirgimą, kurio prognozė ir gydymas turi būti kiek galint pilniau nustatyti.

Svarbiausios dantų augimo sustojimo ir krypties pasikeitimo priežastys yra šios: 1) prigimimas, 2) rasių susimaišymas, 3) vaikų amžiaus ligos. Norint išsiaiškinti prigimimo įtaką, reikia turėti galvoje biologiškų tyrimų rezultatai, pagal kuriuos paveldimų ypatybių nešiotoju yra gemalo protoplazma. Aišku, kad defektai, paveldimai perduodami vieno gimdytojo, gali būti reguliuojami ir kompensuojami antro gimdytojo protoplazmos ypatybėmis. Tačiau daugelis defektų dažnai nebūna savitarpiškai padengti ir del to, matyti, ir įvyksta įvairių dantų augimo, taip pat kramtomojo aparato, anomalijų, k. a.: gomurio plyšiai, kiškio lūpos, dantų skaičiaus bei formos padaugėjimas ar sumažėjimas, jų augimo sustojimas, pagreitėjimas ar krypties pakeitimas ir kt.

Artimame saryšyj su paveldimumu yra susimaišymo rasių įtaka, kur taip pat vaidina vaidmenį nevienodos paveldėtos abiejų tevų protoplazmos ypatybės. Žinoma, kad greitai augančiuose miestuose su maišytais rasės atžvilgiu gyventojais dažnai pasitaiko įvairių rūšių kramtomojo aparato anomalijų. Kaipo pavyzdį, dr. Becker'is nurodo pasienyje tarp Francūzijos ir Vokietijos esantį miestą Saarbrücken'ą, kur tarp 28.000 jo apžiūrėtų gyventojų buvę rasta taisyklingos dantų eilės tiktai pas vieną iš tūkstančio. Antrą vertus, dr. Becker'is pas apžiūrėtus trumpu laiku 2.500 gyventojų, be daugybės įvairių anomalijų, radęs daugiau kaip šimtą dantų augimo sustojimo ir krypties pakeitimo atsitikimų, kas, pasak d-ro Becker'io, negali būti aiškinama, kaip pieninių dantų caries'o padarinys.

Caries ir pirmalaikinis pieninių dantų iškritimas irgi gali duoti anomalijų, nes caries'o sukeliami skausmai kliudo žandikauliams taisyklingai augti ir dygstantiems nuolatiniams dantims gali būti permaža vietos žandikauliuose. Žandikauliams kliudyti augti taip pat gali ir įvairios vaikų amžiaus ligos, k. a.: rachitas, tuberkuliozė, vidujinės sekrecijos sutrikimas, negalėjimas kvėpuoti nosim ir kt.

Suprantama, kad gali veikti kelios priežastys kartu.

Svarbiausias ir beveik vienintelis diagnozės būdas yra tai rentgeno nuotrauka. Prognozė danties apsaugojimo prasme dažniausiai bloga. Visgi, juo anksčiau anomalija pastebėta, juo daugiau vilties, kad pavyks duoti dančiui jo taisyklinga vieta žandikaulio dantų eilėse.

Gydymas pareina nuo atsitikimo. Jeigu yra maža vietos dančiui prasikalti, tai tokia vieta stengiamasi paruošti tam tikrų reguliuojamųjų aparatų pagelba. Dažnai tenka ir chirurgiškomis priemonėmis pašalinti kliūtys, kliudančios dančiui taisyklingai augti.

Deja, labai dažnai susilaikusieji dantys turi tokią padėtį, kad jokiomis priemonėmis nepavyksta pagelbėti. Tuomet tenka jie ekstirpuoti, nes neretai tokie susilaikusieji dantys yra linkę sudaryti cystas ar savo nenormaliu augimu spaudžia artimus nervus bei indus. Prityrusiose rankose susilaikusių dantų ekstirpacija pasibaigia nedidelėmis žaizdomis (5 — 6 milim.).

Dr. Becker'is savo pranešimą demonstruoja 36 rentgeno nuotraukomis, iliustruojančiomis įvairius dantų augimo sustojimo ir krypties pakeitimo atsitikimus ir galimumus.

Dantų gyd. S. Griliches.

Past. Patiekiu labai įdomų viršutinio kairiojo mažojo kaplio susilaikymo atsitikimą iš savo praktikos.

1922 m. atvyko pas mane pacijentė, 23 metų amžiaus, skųsdamasi, kad jai po tilteliu pradėjusi dygti „šaknis". Tiltelis buvo padarytas iš 2 dalių: karūnėlės viršutiniam kairiajam iltiniam dančiui ir dirbtinio mažojo kaplio. Tiltelis buvo padarytas prieš 7 metus, pacijentei turint 16 metų. Ar toje vietoje buvo dantis, pacijentė neatsimena. Mano patarimu padarytoji rentgeno nuotrauka parodė susilaikusį viršutinį kairįjį mažąjį kaplį. kuris dabar pats pradėjo kaltis į paskirtą jam vietą.

Fasetė su dirbtiniu dantimi buvo pašalinta, o karūnėlė ant iltinio danties palikta. Netrukus pacijentei laimingai išdygo vietoje dirbtinio savas dantis.

Dantų gyd. S. Griliches.

Klinikos ir praktikos patyrimai.

× **Staigių ir chroniškų artritų terapija.** Külbs'as (Kelnas) pataria gydyti staigų gonorroinį artritą pieno injekcijomis, po kurių seka ankstyva judinimo terapija (prieš judinimą vartojamas karštas oras ir morphium). — Staigų sąnarių reumatą autorius gydo salicylo preparatais, injekcijomis į veną dispargen - caseosan'o arba atophanyl'io, pagaliau injekcijomis į raumenis proteininių preparatų, melubrinu. Be to, jis vartoja kasdien trynimus žaliuoju muilu, kuris nuplaunamas karštu vandeniu (ligonis nesikelia iš lovos).

Chroniškas reumatas gydomas lokaline šilima, balneoterapija, be to, labai gerų sėkmių duodanti autohaemotherapia. („Med. Klin.", 1928, Nr. 41).

× **Serumo ligos gydymas ephetoninu.** Suaugusiems ir didesniems vaikams duodama pro dosi 50 mgr. = 1 tabl. arba 1 ampula ephetonin'o (Merck), mažiems vaikams pusė minėtos dozės. Vaistai duodami kas 2 val. per os arba kas 4 val. į poodį. (Taterka u. Hirsch. — „Med. Kl.", 1928, Nr. 42).

× **Vėjaraupių profilaktika.** Kesmarszky darė profilaktiškas injekcijas prieš vėjaraupius, vartodamas joms po 0,1 ccm. citratinio kraujo, paimto iš sergančių vėjaraupiais vaikų pirmomis ligos 36 valandomis. 50 atvejais iš 51 (98%) jam pavyko gauti imunitetas. Šitoks apsaugojamasai skiepymas labai lengva atlikti, o tuo tarpu jis turi didžiulės vertės vaikų ligoninėms, prieglaudoms ir panaš. kolektyvams, kai pas vieną kurį vaiką pasirodo vėjaraupiai. Skiepymai nesukelia bet kurių negeistinų simptomų. Skiepymo veikimas tenka aiškinti turimo kraujuje nusilpninto vėjaraupių viruso įtaka. Gaunamo imuniteto patvarumas dar nėra tiksliai susektas. Vienu atveju, išėjus 8 mėnesiams po skiepymo, vaikas vis tik susirgęs panašia į vėjaraupius liga. Technikos atžvilgiu svarbu dar paminėti, kad skiepymams galima vartoti kraujas kiek pastovėjęs ledaunėj. („Arch. f. Kinderheilk.", 1928, Bd. 85, H. 1).

× **Tinkamiausios metodės trombozuoti varices mazgams, pritaikintos provincijos praktikai.** Varices mazgams obliteruoti patartina vartoti arba 50 — 66% vynuogių cukraus arba 20% valg. druskos tirpiniai. 66% vynuogių cukr. tirpinys galima pasigaminti pačiam: 100 gr. saccharum amyli

(Merck) ištirpinama stiklinėj kolboj 50-je gr. destiliuoto vandens (vandens tynėje), po to karštas tirpinys filtruojamas pro charta filtrata ir vėl verdamas vandens tynėje; dabar tirpinys jau pagamintas. Jisai ilgokai pasilieka sterilus, nes stiprios koncentracijos cukraus tirpiniai nustelbia mikrobų visimą. Stovint tirpiniui šaltoj vietoj arba jį pajudinus, cukrus gali vėl išsikristalizuoti, tačiau kristalai vėl ištirpsta skystį pašildžius. 20% natrii chlorati tirpinys parduodamas „Varicophtin'o" pavadinimu.

Technika vynuogių cukraus injekcijoms. Vartojamos kiek storesnės adatos, striukai nušlifuotos. Injekcijos dozė — 5 ccm. Negavus rezultato galima suleisti 10 ccm. Reikia injekuoti kiek galint centripetališkai (aukštai nuo viršaus). Sėdinčiam ligoniui suveržia koją žgutu arba tvarsčiu aukščiau tos vietos, kur žadama injekuoti. Po to ligonis paguldomas, adata smeigiama venon ir tvarstis atleidžiamas. Prieš injekuodami pirštais išspaudžia kraują iš venos ir pradeda švirkšti labai pamažu į kiek galint ištuštintą veną. Po injekcijos kelias minutes veną spaudžia, o po to ant įšvirkštos vietos uždeda marlę su leukoplastu. Reikia saugotis injekuoti į paraveninius audinius. Kad patikrintume, ar pataikėme į veną, turime pamėginti aspiruoti kraują į švirkštą. Patekus truputėliui vynuogių cukraus į paraveninius audinius, nekrozių gali ir nekilti, bet atsiranda skausmas.

Technika sol. natrii chlorati injekcijoms. Bendrai technika ta pati. Dozė 10 ccm. Vartojamos plonos adatos. Cave injectionem paravenosam, nes čia jau būtinai atsiras sunkios nekrozės. Po injekcijos dažnai atsiranda trumpai tveriąs skaudus kraujagyslių raumenų spazmas, kurs tačiau nieko bloga nežada ir greit praeina.

Po injekcijų (jos daromos ne dažniau kaip kartą savaitėje) ligonis neturi gulėti, bet turi judėti, kaip priprasta, nes judėjimas ir vertikališkoji kojos padėtis sukelia stipresnę reakciją ir tuo būdu apsaugoja nuo embolijos. Atsiradus po injekcijos labai skausmingai reakcijai (trombophlebitis), patariama vartoti Bourow'o skystimo kompresai.

Injekcijos kontraindikuojamos: senyvam amžiuje (virš 80 metų), nėščioms (po 3½ mėn. nėšt.), turint kraujotakos sutrikimą (širdies ydos ir pan.) su stazėmis ir palinkimu spontaniškoms trombozėms. Toliau injekcijos nedaromos įvairiose sepsinėse būklėse (angina, furunkulai ir pan.). (Dr. W. Loewenfeld. — „Vrač. Obozr.", 1928, Nr. 10)

× **Vartojimas Calcium - Sandoz.** Tatai yra calcium'o glukonatas ir parduodamas ampulomis (10% tirpinys) ir milteliais. Dr. J. Kagan'as (Rygoj) sėkmingai vartoja šitą preparatą akušeriniams ir gynekologiniams kraujaplūdžiams stabdyti. Tam reikia 1—2 švirkštimų į veną po 1 ampulą. Be kraujo stabdymo, vaistai gerai veikią ir įdegimo procesus.

M. Steger'is (München) vartoja Calcium - Sondoz injekcijas į raumenis visais sympatinės ir parasympatinės sistemos sujaudinimo atvejais ir dermatozėms gydyti ir džiaugiasi geraisiais vaisiais. Gydymas ypač tinkąs ambulatoriškai praktikai. Nesvarbu, kokios būtų symp. sistemos sujaudinimo priežastys. („Vrač. Obozr.", 1928, Nr. 10 ir „Münch. med. Woch.", 1928, Nr. 42).

× **Ulcus cruris gydymas.** Colebrook aukščiau stato gydymą ulceris cruris Unn'os tepalu negu ultravioletiniais spinduliais. Unn'as tepalas susideda iš zinci oxyd., gelatinae, glycerini et aquae santykiais 6:4:12:16 (pagal svorį). Vartojant tvarstį su Unn'os tepalu gydymas tveria dvigubai trumpiau negu švitinant kvarco lempa. Tvarstis tik pirmoj savaitėj pakeičiamas 2—3 kartus, o vėliau jis (keičiamas kas 1—2—3 savaites. Ligonis gali dirbti priprastą savo darbą. („Lancet", 1928, Nr. 5462).

× **Otosklerozės ir chroniškų vid. ausies susirgimų, pareinančių nuo kraujotakos sutrikimų, gydymas diatermija.** Otodiathermia pirma eile turi pašalinti subjektingus nemalonius pojučius. Pakartojamasai gydymas vei-

kiąs dar geriau. Srovės stiprumas 0,1—0,15 amperų; pradžioje šildoma 10, vėliau 20—25 min., geriausia, kasdien. Sergamoj ausyj temperatūros pojutis visuomet esąs nusilpęs, tačiau jisai taisosi gydymo metu, ypač tatai stebima kurtumo atvejais nuo arteriosklerozės, kur klausos sumažėjimas esti daugiau pasireiškęs negu ūžesiai ausyse. Pagijimas anatomiška prasme negalimas. (L. a s t. — „Med. Kl.", 1928, Nr. 42).

× **Sclerosis multiplex** (sclerosis disseminata) pastaruoju metu yra laikoma spirochetų sužadinta liga ir todėl jai gydyti patariama išmėginti a n t i m o s a n'as (Heyden). Iš Drezdeno yra pranešama apie 31 atsitikimą scler. dissem., kur buvo pavartotas antimosan'as. Pradedama nuo 1 ccm. (= 0,05 g. antimono) ir švirkščiama į raumenis (po intraveninės injekcijos įvyksta neretai kolapsas) 2 kartu savaitėje. Pamažu vienkartinė dozė didinama iki 5 ccm.; iš viso duodama per vieną gydymo kursą iki 4 gr. antimono. Šale antimosan'o buvo pavartotos dar anglirūkštės bei elektros vonios. Daugeliu atsitikimų atrodė, kad procesas sustoja ir net buvę konstatuojama pagerėjimų. Bet kadangi scler. dissem. ir šiaip, savaime, duoda neretai remisijų, tai šitie gydymo su antimosan'u rezultatai reikia dar kiek atsargiai įvertinti. Vis delto, negalint kuo kitu pagelbėti nelaimingiems ligoniams, patartina antimosan'as pamėginti. („D. m. W." 1928, Nr. 32),

× **Chorea minor** gydyti paties B i e r'o jau prieš 25 metus buvo pasiūlyta jo stazės hyperėmija (Stauungshyperämie). Dabar pranešama iš Reino provincijos, kad net sunkiausios ligos formos pasiduodančios šitam gydymo metodui. 13-os metų vaikas su sunkiausia chorea kankinosi jau 4-ta savaitė; visai nusilpęs, t. 38°, negalįs nieko valgyti, sensoriumas aptemtas. Po 24 val. pavartotos ligoninėje stazės hyperėmijos žymiai pagerėjo ligonio būklė: jisai pasidarė ramesnis, vėl galėjo valgyti ir miegoti; po 3-jų dienų sensoriumas švarus, pacijentas gali kalbėti, po 2 savaičių — keltis, po 4 savaičių — išrašomas visai sveikas. Stazei sukelti vartojama guminis raikštis, kuris rišamas aplink kaklą taip, kad veidas daros mėlynas ir parodo nedideles edemas; betgi pacijentas neturi jausti ypatingo apsunkinimo. Larynx'o vietoje po raikščiu pakišama kas nors minkšta. Raikštis laikomas vis po 10 val. su 2-jų valandų pertrauka, kurios metu oda įtrinama ir švarinama alkoholiu, praguloms išpėti. Tik patariama neskubėti per anksti raikštis nuimti; kai ir visi ligos symptomai yra išnykę, reikia nors keletą dienų dar raikštis vartoti.

Ir epilepsijoje, šoke ir jūros ligoje stazės raikštis dažnai padeda („M. m. W." 1928, Nr. 30).

Dr. J. Staugaitis.

Įspūdžiai iš II jo Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongreso*).

Prieš pradėdamas daryti pranešimą, turiu pasiaiškinti, kad šitas mano pranešimas tik bendrais bruožais teatvaizduos II-ąjį Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongresą. Nežinojimas latvių kalbos, iš vienos pusės, suskirstymas kongreso daugybe sekcijų, kurių 5 ir net 6 posėdžiavo vienu laiku, iš kitos pusės, neleido susipažinti su daugybe padarytų šitame kongrese pranešimų ir tinkamai juos įvertinti.

II-sis Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongresas įvyko Rygoje, š. mt. rugsėjo mėn. 7—9 m. Kongrese dalyvavo apie 600 dantų ir dantų

*) Pranešimas, darytas Kauno Medic. Draugijos posėdyje 1928. X. 5 d.

gydytojų, t. y, maždaug dviem šimtais mažiau, negu pirmame kongrese. Gana žymus šito kongreso dalyvių skaičiaus sumažėjimas aiškinamas tuo, kad kongrese nedalyvavo ligonių kasų gydytojai, kurie sudaro savo atskirą draugiją, turinčią daugiau kaip 150 narių. Ligonių kasų gydytojų draugijos valdyba kongreso metu paskelbė laikraščiuose šituo klausimu labai aštrų laišką - protestą šitokio turinio:

II-sis Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongresas negalįs turėti nei moralės, nei juridinės teisės kalbėti visų Latvijos gydytojų vardu, nes ligonių kasų gydytojų draugija nebuvo pakviesta dalyvauti šito kongreso organizaciniame komitete; negalėdama aktyviai dalyvauti kongreso darbuose, draugija negalinti ginti savo nusistatymo daugeliu klausimų, įrašytų į kongreso darbų tvarką; kongreso nutarimus draugija laikysianti sau neprivalomais.

Į šitą pareiškimą Latvijos profesinės gydytojų sąjungos pirmininkas prof. Dr. Alksnis įdėjo laikraščiuose atsakymą maždaug šitokio turinio:

I-sis Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongresas pavedęs antrąjį kongresą sušaukti Latvijos profesinei gydytojų sąjungai; ligonių kasų gydytojų draugija, kviečiama 5 kartus prisidėti prie Latvijos profesinės gydytojų sąjungos, ne tik nepanorėjusi prisidėti prie šitos sąjungos, bet dar nusistačiusi prieš sąjungą*). Latvijos profesinė gydytojų sąjunga perdavusi savo įgaliojimus mokskiškoms gydytojų organizacijoms, iš kurių atstovų ir buvęs sudarytas II-jo Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongreso organizacinis komitetas; kadangi ligonių kasų gydytojų draugija esanti ne mokslišką organizacija, bet profesinė, nes nebuvę girdėta, kad jos posėdžiuose kada nors būtų buvę daromi moksliški pranešimai, del to ji formaliai neturinti teisės pretenduoti dalyvauti organizaciniame komitete. Visiems be išimties Latvijos gydytojams ir dantų gydytojams buvę pasiųsti pakvietimai dalyvauti kongrese, ir todel galėję atvykti į kongresą ir savo reikalus ginti taip pat ir ligonių kasų gydytojai.

Tokia yra formali pusė ginčo tarp II-ojo Latvijos gydytojų bei dantų gydytojų kongreso organizacinio komiteto ir ligonių kasų gydytojų draugijos. Bet iš tikrųjų šitas ginčas turi daug gilesnio pobūdžio. Reikia žinoti, kad gydytojai, susispietusieji ligonių kasose, žymia savo dalimi yra socialistiško nusistatymo, tuo tarpu, kai gydytojai, prisidėjusieji prie Latvijos profesinės gydytojų sąjungos, daugiausia priklausą prie buržuazinių partijų. Vadinas, gydytojai „proletarai" (ligonių kasų gydytojai) nenorį prisidėti prie Latvijos profesinės gydytojų sąjungos, nes nenori būti priklausomi nuo „buržujų".

Vienas gydytojų „buržujų" antagonizmą tarp vienų ir antrų gydytojų man šitaip iliustravo: prieš karą gydytojas keliolika metų dirbdavęs provincijoje ir, tiktai tuo būdu įsigijęs didelio prityrimo, drįsdavęs paskui apsigyventi Rygoje; dabar gi gydytojas, vos tik baigęs medicinos mokslus, jeigu jis tėra socialdemokratiškų pažiūrų, tuojau gaunąs vietą ligonių kasose ir, tuo būdu turėdamas užtikrintą egzistenciją, atidaręs savo kabinetą greta senesniųjų gydytojų ir jiems sudaręs konkurenciją.

Be Latvijos gydytojų bei dantų gydytojų, kongrese dalyvavo keletas svečių gydytojų iš Estijos ir 16 gydytojų ir 5 dantų gydytojai iš Lietuvos. II-me Latvijos gydytojų bei dantų gydytojų kongrese dalyvavo šie Lietuvos gydytojai: prof. dr. P. Avižonis, prof. dr. K. Buinevičius, doc. dr. V. Tumėnienė ir dr. A. Ambraziejūtė-Steponaitienė — nuo Lietuvos universiteto medicinos fakulteto; dr. J. Stau-

*) Latvijos ligonių kasų gydytojai, matyti, yra sudarę su ligonių kasomis individualias sutartis, o ne kolektyvias per sąjungą.

gaitis, dr. M. Nasvytis, dr. V. Tercijo'nas, dr. S. Laurinavičius, d. J. Nemeikša ir dr. J. Venckū'nas — nuo Kauno medicinos draugijos -dr. G.-V. Gefenas ir dr. Ipas — nuo „Oze“ draugijos, dr. A. Didžiulis ir dr. A. Žemaitis — nuo Panevėžio apskr. gydytojų draugijos, dr. J. Mikelėnas ir dr. A.-B. Levinas — nuo Biržų apskr. gydytojų draugijos. Dantų gydytojų tarpe buvo vienas gydytojas (d. g. J. Damijonaitienė) nuo Kauno m. dantų gydytojų sąjungos ir 4 dantų gydytojai — nuo Panevėžio dantų gydytojų draugijos.

Atvykusius į kongresą Lietuvos gydytojus ir dantų gydytojus pasitiko stotyje kongreso organizacinio komiteto sekretorius priv. - doc. dr. Stradinš, kuris keturis mūsiškius apgyvendino prof. d-ro Sniker'o bute; kiti gi apsigyveno viešbučiuose.

Kongresą atidarė rugsėjo mėn. 7 d. 9,30 val. r. organizacinio komiteto pirmininkas prof. dr. Alksnis. Į kongreso atidarymo iškilmes buvo atsilankęs Valstybės prezidentas Zemgals, lydimas kaikurių ministerių ir aukštųjų valdininkų, taip pat įvairių organizacijų atstovai.

Kongresą pirmiausia sveikino V-bės prezidentas Zemgals, nurodydamas savo kalboje į didelį kultūrinį darbą, kuris tenka nuveikti gydytojams, ir į gydytojų atsakomingumą už tautos sveikatą. Po prezidento kalbos specialiai pakviestas choras pagiedojo tautos himną.

Toliau kongresą sveikino: tautos gerovės ministeris proviz. Rubulis, Latvijos univ-to rektorius prof. dr. Zile, medic. fak-to dekanas prof. dr. Krimberg, Lietuvos univ-to medicinos fak-to vardu prof. dr. Avižonis (latviškai), Lietuvos medic. organizacijų vardu dr. J. Staugaitis (latviškai), Estijos gydytojų sąjungos vardu prof. dr. Talwik, Dorpato gydytojų vardu prof. dr. Blessig, Estijos rusų gydytojų vardu dr. Citovič, 2-sios Latvijos draudimo nelaimingais atsitikimais draugijos vardu Kurau, sveikatos dep-to direktorius dr. Petersons, Rygos savivaldybės ir sveikatos skyriaus vardu dr. Blumenfeld, I-osios Latvijos draudimo vardu Seimo narys dr. Briedis, kovai su tbc. draugijos vardu priv. doc. dr. Fedders, Latv. vaistininkų draugijos vardu mag. Pauls ir kt.

Pasibaigus sveikinimams, organizacinio komiteto pirmininkas prof. dr. Alksnis, padėkojęs V-bės prezidentui ir visiems kitiems už sveikinimus ir linkėjimus, o svečiams iš Lietuvos ir Estijos už atsilankymą kongrese, paskaitė gana ilgą laikotarpyje tarp I-ojo ir II-ojo kongreso mirusiųjų gydytojų sąrašą (iš 44 gydytojų ir 6 dantų gydytojų), kurių atminimas buvo pagerbtas atsistojimu ir aukščiau minėto choro gražiai sugiedota tam tikra gėdulinga giesme.

Po to buvo išrinktas kongreso prezidiumas šios sudėties: pirmininkas — prof. dr. Alksnis; vicepirmininkai — prof. dr. Zile, prof. dr, Minc, prof. dr. Gartje, dr. Barons, dr. Stenders ir dr. Viksninš; sekretoriai — doc. Stradinš, dr. Gilze, dr. Lifšičs, dr. Neimanis ir dantų gyd. Bitneris; kasininkas — dantų gyd. Budže.

Toliau sekė pranešimai šiomis bendromis temomis: 1) prof. dr. Zile: „Balneologijos uždaviniai ir laimėjimai“ (latv.); 2) prof. mag. Kupcis: „Kokių mineralinių vandenų ir purvų esama Latvijoje“ (latv.); 3) prof. dr. Meiers: „Latvijos kurortų, o ypačiai Kemerių, klimatinės sąlygos“ (vok.); 4) prof. dr. Alksnis: „Indukciškas ir dedukciškas mąstymas medicinoje“, ir 5) dr. J. Brensons: „Senojo Kuržemio medicin. gyvenimo etiudai“ (vok.).

Tą pat dieną, po pietų pertraukos, kongresas pradėjo posėdžiauti susiskirstęs sekcijomis, kurių būta iš viso 10, k. a.: 1) interna (pirmininkas prof. dr. Zile), 2) pediatrijos sekcija (pirm. prof. dr. Gartje, doc. V. Tumėnienė buvo išrinkta garbės pirmininku), 3) chirurgijos ir ortopedijos sekcija (pirm. prof. dr. Mincs), 4) gynekologijos ir akušerijos

sekcija (pirm. dr. Nolle sen.). 5) oftalmologijos sekcija (pirmame posėdyje pirmininku buvo išrinktas prof. dr. Avižonis, antrame posėdyje pirmininkavo dr. Ruberts), 6) venerologijos ir dermatologijos sekcija (pirm. prof. dr. Snikers, pirmame posėdyje buvo išrinktas garbės pirmininku prof. dr. Avižonis), 7) neurologijos ir psychiatrijos sekcija (pirm. prof. dr. Buduls), 8) odontologijos sekcija (pirm. doc. dr. Barons), 9) hygienos, social, ir teismo medicinos sekcija (pirm. doc. dr. Neureiters) ir 10) profesinė sekcija (pirm. dr. J. Jaunzems).

Kongreso darbų tvarkoje buvo numatyta iš viso 141 pranešimas, kurie susiskirstė sekcijomis ir kalbos atžvilgiu šitaip:

Sekcijos pavadinimas	Posėdžių skaičius	Pranešimų skaič. ir kalba			
		Latv. kalba	Vok. kalba	Rusų kalba	Išviso
Bendromis temomis	1	3	2		5
Interna	3	16	7	2	25
Pediatrijos sekcija.	1	3	7		10
Chirurgijos ir ortopedijos sekcija .	4	15	18	2	35
Gynekologijos ir akušerijos „ . .	2	3	9		12
Venerologijos ir dermatologijos sekc.	2	5	3		8
Oftalmologijos sekc.	2	3	3		6
Neurologijos ir psychiatrijos sekcija	1	3	5		8
Odontologijos sekc.	4	8	5	3	16
Hygienos, soc. ir teismo medicin. sekc.	2	7	4		11
Profesinė sekcija	2	4	1		5
Iš viso . .		70	64	7	141

Faktinai padarytų pranešimų skaičius kiek skyrėsi nuo numatyto darbų tvarkoje skaičiaus. nes buvo padaryta keletas pranešimų, visai nenumatytų darbų tvarkoje. Pav., oftalmologijos sekcijoje buvo skelbti 6 pranešimai, o buvo padaryta jų 8.

Iš Lietuvos gydytojų tepadarė pranešimą tiktai vienas prof. dr. P. Avižonis, kurio pranešimas darbų tvarkoje iš anksto nebuvo pažymėtas. Gana pavėluotai atsiųstas pakvietimas atvykti į kongresą buvo svarbiausia priežastimi, del ko lietuviai gydytojai tiek maža pranešimų tėra padarę.

Kaip matyti iš šitos lentelės, latvių kalba buvo padaryta ne daugiau kaip pusė visų pranešimų.

Mokslo pranešimai, kiek mums pavyko juos suprasti, bendrai darė gana rimto įspūdžio.

Vadovaujamosi II-ojo Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongreso tema buvo balneologija. Šitam klausimui buvo skirta keletas pranešimų: 3 pranešimai (prof. d-ro Zile's prof, mag. Kupcio ir prof. d-ro Meier'io) buvo padaryti pirmame bendrame kongreso posėdyje; pirmame vidaus ligų sekcijos posėdyje padaryti 4 pranešimai irgi lietė balneologiją. Dideliu rimtumu ir svarbumu ypačiai pasižymėjo jau minėtas prof. mag Kupcio pranešimas: „Kokių mineralinių vandenų ir purvų esama Latvijoj".

Beveik visos atskiros sekcijos irgi turėjo savo vadovaujamas temas, kurioms buvo skirta po keletą pranešimų.

Pav., pediatrijos sekcijoje tokiomis vadovaujamomis, pagrindinėmis, temomis buvo vaikų žinduolių bronchopneumonija ir skarlatina, kurioms buvo skirta po 4 pranešimus (iš bendro skaičiaus 10 pranešimų).

Dideliu rimtumu pasižymėjo prof. d-ro A d e l h e i m'o pranešimas „Apie bronchopneumoniją kūdikių žinduolių amžiuje", gausiai iliustruotas patologiniais preparatais (apie 100), ir rentgeno instituto vedėjo prof. d-ro W e b e r'o pranešimas „Apie bronchopneumoniją rentgeno atvaizduose", iliustruotas daugybe rentgeno nuotraukų. Reikia čia pažymėti, kad Latvijos univ-to fakultetas turi specialią radiologijos katedrą, kurios vedėju yra aukščiau minėtasis prof. dr. W e b e r. Skarlatinos s[illegible] dr. D[illegible] savo pranešime pareiškė nepaprastą mintį, kad reikią gauti savas (t. y. latviškas) streptokokkus haemolyticus ir iš jo jau pagaminti antitoksinas ir priešskarlatininis serumas.

Venerologijos ir dermatologijos sekcijos pirmas posėdis buvo skirtas raupsų (lepros) problemai. Prof. dr. S n i k e r s padarė pranešimą apie raupsų terapiją ir demonstravo ligonį, kuris pirmiau buvęs turėjęs ant vienos rankos neabejotiną ir visų specialistų pripažintą leprą, o dabar jau yra visiškai pagijęs iš šitos ligos. Išrodyti, kad raupsai gali būti pagydomi, prof. S n i k e r s yra sugalvojęs padaryti šitokį bandymą: bus rūpinamasi gauti bandymams nuteistas mirti nusižengėlis; nusižengėliui sutinkant, bus jam įskiepyta raupsų bacilų kultūra, ir tuo būdu apkrėstas raupsais nusižengėlis būsiąs gydomas prof. d-ro S n i k e r'io būdu, ir, jeigu jisai iš tos ligos pagis, tai, jam bus visai dovanota bausmė. — Šitos sekcijos buvo priimtas nusistatymas, kad raupsininkai visai nėra reikalo izoliuoti leprozorijose, kad kaikurie raupsininkai, ypačiai neišskiriantieji ekskretų, gali būti laikomi namie, su sąlyga, kad jie gydysis ir nuolatos bus sekami gydytojo. Reikia čia paminėti, kad prof. dr. S n i k e r s savo ligonį gydęs ol. chaulmoogre su thymol'iu.

Chirurgijos ir ortopedijos sekcijos pirmas posėdis buvo skirtas beveik vien lūžimams (9 pranešimai iš bendro skaičiaus 10), ir antras — beveik vien appendicito problemai (7 pranešimai iš bendro skaičiaus 8). Šitos sekcijos ketvirtas posėdis buvo skirtas nagrinėti įvairiems chirurgijos klausimams, turintiems sąryšio su odontologija. Šitame posėdyje, be chirurgų, dalyvavo ir dantų gydytojai.

Pirmame oftalmologijos sekcijos posėdyje padarė taip pat pranešimą ir prof. dr. P. A v i ž o n i s šia tema: „Ueber schädliche Folgen der Tränedrüsenentfernung". (Apie ašarų liaukų ekstirpacijos žalingus padarinius). Reikia paminėti, kad šita sekcija yra nutarusi suorganizuoti Pabaltijo valstybių oftalmologų draugiją ir daryti periodiškus šitos draugijos narių suvažiavimus. Šitos oftalmologų draugijos įstatai paruošti pavesta komisijai iš — prof. d-ro A v i ž o n i o (Lietuva), prof. d-ro R u b e r t'o (Latvija) ir prof. d-ro B l e s s i g'o (Estija).

Kongreso susiskirstymas daugybe sekcijų turi savo patogumų, nes tik tokiu būdu galima buvo padaryti kongrese tokia daugybė pranešimų (daugiau kaip 140); bet yra ir rimtų nepatogumų: kaikurios sekcijos labai maža teturėjo klausytojų.

Lapkričio mėn. 9 d. 16 val. prasidėjo bendras ir paskutinis kongreso posėdis, skiriamas rezoliucijoms priimti. Dauguma pasiūlytų rezoliucijų kongreso plenumo buvo priimta ir perduota Latvijos profesinei gydytojų sąjungai vykdyti gyveniman.

Pažymėtini šie kongreso priimti nutarimai:

1) Sergantieji raupsais ligoniai reikia individualiai traktuoti; remiantis paskutiniais mokslo daviniais reikalavimas būtinai izoliuoti visus raupsininkus turėtų būti panaikintas: tam tikrais atvejais, kai ligoniai neišskiria ekskreto, jie gali būti gydomi namiej, būdami nuolatinėj gydytojo priežiūroje.

2) Kadangi kasmet apie 600 psychinių ir silpnapročių ligonių, del stokos vietos, negali patekti į specialias ligonines, tai reikalinga, kad būtų pastatyta daug specialių tokiems ligoniams ligoninių ir kad būtų praplečiamos jau tebėsančios ligoninės.

3) Prof. d-ro Alksnio paruoštas gydytojų rūmų (Aerzte-Kammer) projektas nutarta priimti profesinės sekcijos redakcijoje ir perduoti Latvijos profesinei gydytojų sąjungai, kad ji pasistengtų šitam projektui duoti tolimesnę eigą.

4) Priimtas odontologijos sekcijos pageidavimas, kad projektuojamieji gydytojų rūmai paliestų ir dantų gydytojus, bet kad jiems būtų suteiktas tam tikras autonomiškumas sprendžiant klausimus, liečiančius grynai dantų gydytojus.

5) Kadangi jau dabar stebima Latvijoje gydytojų hyperprodukcija, tai reikalinga, kad šitas opus klausimas būtų tinkamai sureguliuotas.

6) D-ro Neiman'io paruoštas „Ligonių kasų reorganizacijos" projektas, sukėlęs gana ilgus ir karštus ginčus kongreso plenume, pagaliau priimtas profesinės sekcijos redakcijoje.

7) Priv.-doc. d-ro Fedders'o paruoštas projektas specialistų klausimu (būtent, kas turi teisę vadintis specialistu) kongreso aprobuotas.

8) Kadangi paskutiniais laikais kaikurie gydytojai užsiima rentgenodiagnostika ir rentgenoterapija, neturėdami pakankamo prityrimo šitoj srityj, tai reikalaujama, kad būtų nustatyta geresnė ir griežtesnė kontrolė rentgeno kabinetams.

Priėmus rezoliucijas, priv. - doc. dr. Fedders padarė pranešimą apie paskutinį tarptautinės gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimą.

III-sis Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongresas nutarta šaukti po 2—3 metų.

Neišeikvotos organizacinio komiteto lėšos nutarta sunaudoti II-ojo Latvijos gydytojų ir dantų gydytojų kongreso darbams spausdinti.

Kongresą uždarė pirmininkas prof. dr. Alksnis, pasakęs tam reikalui pritaikintą kalbą.

Reikia čia dar paminėti vieną charakteringą latvių paprotį: pritarimas kongrese buvo reiškiamas ne delnų plojimu, kaip kad Lietuvoje, bet brūžinant kojomis į grindis.

Kongresui pasibaigus vakare buvo surengta kongreso dalyviams draugišką vakarienė, kurioje dalyvavo ir keliolika atvykusių į kongresą Lietuvos gydytojų ir dantų gydytojų. Vakarienės metu buvo pasakyta daug kalbų. Iš lietuvių kalbėjo: dr. J. Staugaitis, dr. M. Nasvytis, dr. J. Mikelėnas (latviškai) ir dr. J. Venckūnas. Bevakarieniaujant minėtas pradžioje choras padainavo keletą latviškų dainelių, jų tarpe vieną, skirtą specialiai lietuviams svečiams pagerbti ir pasveikinti.

Kongreso antrąją dieną (rugsėjo mėn. 8 d.) po piet mūsiškių būrelis, lydimas prof. d-ro Gartje, nuvyko apžiūrėti vaikų ligų klinikos, esančios Rygos m. vaikų ligoninės rūmuose, Uždvynyj. Kliniką rodinėjo ir davinėjo paaiškinimų pats jos vedėjas, prof. dr. Gartje. Rygos m. vaikų ligoninė užima nemažą plotą žemės. Ji yra pastatyta prieš 25 metus ir gana moderniškai įrengta.

Rugsėjo mėn. 9 d. iš ryto kongreso dalyvių būrelis, susidedąs maždaug iš 40 gydytojų, kurių tarpe buvo apie 18 Lietuvos gydytojų, nuvažiavo geležinkeliu Kemerių kurorto apžiūrėti. Kurorto direktorius dr. J. Libiets, mus pasitikęs, maloniai parodė visus kurorto įrengimus. Kemerių kurortas yra žinioje Vyriausybės, kuri nesigaili lėšų jam tobulinti ir plėsti. Štai jau ir šįmet pradėtas statyti naujas kurorto kurhauzas. Kemerių kurortui išlaikyti šių metų valstybės išlaidų sąmatoje skirta apie 1.700.000 latų. Skaičius ligonių, atvykstančių į Kemerius gydytis sieros purvų tynėmis, kasmet vis didėja, bet prieškarinio ligonių skaičiaus dar nepasiekta (šiais metais būta apie 6.500 ligonių, o prieš karą jų skaičius siekdavo 8.000 ir net 9.000; mat, tada daug ligonių atvažiuodavo

iš Rusijos). Kurorto direktoriaus d-ro Libiets'o pavaišinti pietumis ir jo palydėti į stotį, išvykome atgal į Rygą.

Sugrįžus iš Kemerių, mūsiškių būrelis, priv.-doc. Stradinio lydimas, nuvyko į Uždvynį II-sios Rygos miesto ligoninės apžiūrėti. Yra tai nauja, moderniška ligoninė; pradėta statyti dar prieš karą, ir tik dabar galutinai baigiama įrengti. Ji užima gana didelį plotą žemės. Ligoninės centrą sudaro trys gana ilgi, 2 aukštų pavilionai, sujungti ties viduriu vienu bendru aukštu koridorium, kurio gale įtaisytos virtuvė ir skalbykla, ir dar už jų naujai pastatytos auditorijos. Be to, dar yra keletas atskirų pavilionų ligoniams ir butų tarnautojams. Visa šita ligoninė atiduota Latvijos univ-to medicinos fakulteto klinikoms, kurios šiais metais perkeliamos čion iš I-sios Rygos ligoninės. Ligoninė skiriama 600 ligonių.

Paskui nuvykome žydų ligoninės apžiūrėti. Šita ligoninė yra buv. Maskvos kvartale ir užima 6 aukštų paprastą gyvenamąjį namą, pritaikintą ligoninės reikalams. Pirmame aukšte yra ambulatorijos ir ligoninės raštinė, antrame aukšte — chirurgijos skyrius, kurio vedėju yra prof. dr. Mincs, trečiame aukšte — vid. ligų skyrius ir ketvirtame aukšte — įvairios kitos ligos, išskyrus apkrečiamąsias, kuriomis sergantieji į šitą ligoninę nepriimami. Žydų ligoninė skiriama 100 ligonių.

Iš čia nuvykome I-osios Rygos ligoninės apžiūrėti. Šita ligoninė statyta prieš 100 metų, sistemos pavilionų, sujungtų žemų, tamsių ir nejaukių, koridorium. Ligonių palatos labai didelės; jose guldoma iki 50 —60 ligonių. Be to, yra keletas atskirų mūrinių ir medinių barakų. Ligoninė skiriama 1000 ligonių.

Tuo pačiu laiku mūsiškiai dantų gydytojai aplankė odontologijos kliniką. —

Rugsėjo mėn. 10 d. keturi mūsiškiai gydytojai (doc. dr. V, Tumėnienė, dr. A. Ambraziejūtė-Steponaitienė, dr. M. Nasvytis ir V. Tercijonas), lydimi Latvijos kovai su tbc. draugijos pirmininkės p. Klaustinš, automobiliu nuvyko apžiūrėti Inčukalnio vaikų sanatorijos, skiriamos sergantiems liaukų tbc. vaikams ir išlaikomos aukščiau minėtos draugijos. Ji yra į šiaurę nuo Rygos, maždaug 35 kil. atstu nuo miesto. Sanatorijoj telpa apie 100 ligonių.

Grįždamas atgal tas pats mūsiškių būrelis sustojo apžiūrėti vasaros vaikų kolonijos, įrengtos Bikkernieko miške, netoli nuo Rygos miesto. Tame pat miške miesto lėšomis statoma moderniška džiovininkams ligoninė, skiriama 200 ligonių. Į šitą ligoninę bus perkelti džiovininkai ligoniai iš I-sios Rygos m. ligoninės. Sugrįžę į Rygą, jie apžiūrėjo dar tbc. dispanserą Terbato gatvėje, kuriame tiktai nustatoma diagnozė ir suteikiama socialė pagelba, bet ligoniai negydomi (išskyrus gydymą tuberkulinu).

Pilnumo dėliai reikia dar paminėti, kad doc. dr. Tumėnienė ir dr. V. Tercijonas, grįždami rugsėjo m. 9 d. iš Kemerių, pakeliui sustojo Assariuose II, kur apžiūrėjo Latvijos Raud. Kryžiaus išlaikomą sanatoriją sergantiems kaulų tuberkulioze vaikams. Sanatorija įsteigta beveik prie pat jūros ir del to daug nukenčia nuo jūros vėjų. Joje gali tilpti apie 70 ligonių.

Rugsėjo mėn. 10 d. naktį, susėdę į savo vagoną, kuris mums buvo duotas iš Kauno, grįžome namon. Kaikurie mūsiškių išvyko iš Rygos anksčiau (IX. 9 d. ir net 8 d.).

Dr. V. T.

Įspūdžiai iš IV-ojo Lietuvos gydytojų kongreso.

Nelaukdamas neseniai buvusiojo IV-ojo Liet. gydytojų kongreso darbų vaisių, protokolo ir pranešimų, pasirodant, kas turbūt dar negreit galės įvykti, aš ryžausi šiuo tarpu pasidalinti nors savo ispūdžiais, gautais iš šito kongreso. Verčia mane tatai daryti dar ir ta aplinkybė, kad vis vien toli gražu ne viskas, kas kongrese vyko ir kas yra verta paminėti, galės patekti į kongreso darbus. Mano šurašyti „įspūdžiai iš IV-ojo L. gyd. kongreso“ nebus perdaug subjektyvūs, nes juos rašydamas aš rėmiausi faktais ir daugelio kitų kolegų nuomone.

IV-sis Lietuvos gydytojų kongresas įvyko 1928 mt. lapkričio mėn. 1—3 d. Šitas laikas kaikam, ypačiai provincijos kolegoms, gal būt ir ne visai buvo patogus gydytojų kongresui, nes pabiurę rudens keliai ir padidėjęs kaime liguistumas galėjo ne vienam sudaryti didelių kliūčių vykti į Kauną. Bet kitos išeities nebuvo, nes tik šituo laiku galima buvo gauti reikalingos kongresui patalpos L. universiteto pirmuose rūmuose. Nukelti kongresas į Kalėdų atostogų laiką nebuvo galima, nes Lietuvos gydytojams reikėjo skubėti nusistatyti gydytojų ir ligonių kasų santykių klausimu dar prieš pradedant veikti šitoms kasoms.

IV-ojo L. gyd. kongreso narių skaičiaus negalima tiksliai nustatyti. Registraciniame sąraše yra įrašytos 177 kongreso tikrųjų narių pavardės, bet nario mokestis paimtas iš 180 gydytojų. Vadinas, trijų kongreso narių, dalyvavusių kongrese ir sumokėjusių nario mokestį, pavardės nėra įtrauktos į registracijos lapą ir todel visai nėra žinomos. Kalta čia, žinoma, blogai suorganizuota ir netinkamai atlikta kongreso dalyvių registracija bei lankiusių kongresą kontrolė. Be to, svečių sąraše yra įrašyta 10 gydytojų pavardžių. Bet nemažas dalyvavusių kongrese gydytojų skaičius visai niekur (nei narių sąraše nei svečių sąraše) nėra įsiregistravęs. Gal keista atrodys, kad net trijų gydytojų (d-ro Kolodno, d-ro S. Laurinavičiaus ir d-ro Ravensbergo), kurių pranešimai buvo padaryti kongrese, pavardžių nerandame nė viename sąraše. Nerandame sąrašuose taip pat pavardės vieno gydytojo, aktyviai tvarkiusio vieną kongreso skyrių (dr. Kaupelytės - Ragaišienės).

Turbūt neapsiriksiu pasakęs, kad IV-me L. gyd. kongrese dalyvavo (kartu su įsiregistravusiais svečių sąraše ir visai niekur neįsiregistravusiais, bet vis delto kongrese dalyvavusiais) iš viso ne mažiau kaip 220 Lietuvos gydytojų.

Manau, idomu bus palyginti IV-ojo L. gyd. kongreso dalyvių skaičiai su tokiais pat pirmųjų trijų Liet. gydytojų suvažiavimų skaičiais. (Žiūr. lentelę Nr. 1).

Lentelė Nr. 1.

	Narių	Svečių gyd.	Iš viso
I. L. gyd. suvažiavimas . . .	188	13	201
II. „ „ „ . . .	128	Nežin.	128
III. „ „ „ . . .	150	„	150
IV. „ „ „ . . .	180	10 (+30)	190 (220)

Įsiregistravusių kongrese narių tarpe buvo 64 gydytojai iš provincijos ir 113 gydytojų iš Kauno. Tuo būdu kongreso nariai gydytojai iš provincijos sudaro truputį daugiau negu trečdalį bendro narių skaičiaus. Žemiau įdėtoji lentelė parodo santykį tarp provincijos ir Kauno gydytojų — L. gyd. suvažiavimų narių: (Žiūr. lentelę Nr. 2).

Lentelė Nr. 2.

	Kaune gyven. gydyt.*)	Provinc. gydyt.	Iš viso
I. L. gyd. suvaziavimas . . .	nežinoma		188
II. „ „ „ . . .	97	31	128
III. „ „ „ . . .	105	45	150
IV. „ „ „ . . .	113	64	177

Čia reikia pažymėti šis, deja, liūdnas faktas: ne mažiau kaip 60—70 gyvenančių Kaune gydytojų, turėjusių teisę būti pilnateisiais kongreso nariais, kuriems fizinių sunkenybių dalyvauti kongrese nebuvo, arba visai nemalonėjo atsilankyti kongrese arba, jei kas iš jų ir atsilankė, tai nepanorėjo įsiregistruoti net svečių sąraše. Kurios priežastys šito liūdno apsireiškimo? Keletas gydytojų negalėjo atvykti į kongresą del svarbių pateisinamų priežasčių (pav. del ligos ar del išvykimo kongreso metu į užsienius). Jauniesiems kolegoms, neseniai išėjusiems aukštuosius medicinos mokslus ir dar neturintiems jokių uždarbių arba labai maža jų teturintiems galėjo sukliudyti atvykti į kongresą ne visai mažas nario mokestis (25 lt.); bet jie visi galėjo įsiregistruoti svečių sąraše ir tuo būdu vis delto galėjo aktyviai dalyvauti kongreso darbuose, neturint tik balsavimo teisės. Bet jau jokiu būdu negalima pateisinti tų gyvenančių Kaune kolegų, turinčių nemažą praktiką arba užimančių neblogai apmokamas vietas, kurių kongrese vis delto nesimatė. Tatai jau nieku nepateisinamas Liet. gydytojų kongreso boikotas ir gydytojų profesinių reikalų bendrumo ignoravimas ar visiškas nesupratimas.

Be gydytojų iš Didž. Lietuvos, kongrese pirmą kartą dalyvavo du Klaipėdos Krašto gydytoju (vyr. Klaipėdos Krašto gydytojas dr. J. Kirvickis ir dr. V. Didžys), kaipo oficialūs Klaipėdos Krašto gydytojų draugijos atstovai.

Be to, IV-me Lietuvos gydytojų kongrese pirmą kartą dalyvavo, kaipo garbės svečiai, keletas gydytojų iš užsienių, k. a.: prof. dr. P. Alksnis, priv.-doc. dr. J. Stradinš ir doc. dr. J. Primanis, — iš Latvijos, ir prof. dr. J. Boit'as, buvęs Lietuvos univ-to medic. fak-to profesorius, — iš Karaliaučiaus.

IV-sis L. gyd. kongresas, kaip kad paprastai būna, prasidėjo nuo sveikinimų. Pirmiausia sveikino kongresą garbės svečias V-bės Prezidentas p. A. Smetona, linkėdamas kongresui sėkmingos darbuotės sveikatos srityj. Pasibaigus šitam sveikinimui buvo pagiedotas valstybės himnas. Valstybės galvos atsilankymas Liet. gydytojų kongrese tatai yra pirmas atsitikimas L. gyd. suvažiavimų istorijoje.

Po to sekė ištisa eilė sveikinimų, k. a.: Ministeris - pirmininkas prof. Voldemaras, vid. reik. min. p. Musteikis, L. univ-to rektorius p. prof. Jodelė, Kauno m. burmistras p. Vileišis, prof. Alksnis, garbės svečias iš Latvijos — Latvijos univ-to, Latvijos gydytojų profesinės sąjungos ir „Latvijas Arstu zurnals" redakcijos vardu, priv.-doc. dr. Stradinš—Rygos m. gydytojų sąjungos vardu, L. Raud. Kryžiaus Dr-jos pirmininkas Dr. R. Šliupas, sveik. dep-to direktorius dr. A. Šidlauskas, karo vyr. inspektorius gen. gyd. Vl. Nagevičius, susisiekimo min-jos sveikatos skyriaus vardu — dr. Pr. Musteikis, Klaipėdos Kr. gydytojų d-ros vardu — Dr. J. Kirvickis, Panevėžio m. ir apskr. gyd. dr-jos

*) Prie Kauno m. gyventojų priskaitomi gyvenantieji A. Panemunėj gydytojai

vardu — dr. A. Didžiulis, „Oze“ draugijos vardu — priv.-doc. dr. Lazersonas, veterin. gydytojų sąjungos ir „Veterinarija ir Zootechnija“ laikraščio vardu—vet. gyd. P. Mironas, L. vaistininkų sąjungos vadu — prov. Pr. Stakelė, stud. medikų dr-jos vardu — jos pirmin. st. med. V. Kubilius, stud. med, korporacijos „Fraternitas Lithuanica“ — jos pirmininkas stud. med. J. Potašius, st. med. korpor. „Gaja“ vardu st. med. P. Kazlauskas.

Raštu ar telegramomis kongresą pasveikino: Amerikos lietuvių gydytojų dr-ja, Estijos gydytojų sąjunga, Dorpato gydytojų dr-ja, „Eesti Arst“ laikraščio redakcija, Estijos rusų gyd. dr-ja, Rygos žydų gyd. dr-ja, Šiaulių medic. dr-ja, Šiaulių m. ir apskr. gyd. dr-ja, Kauno m. dantų gyd. dr-ja, L. farmaceutų sąjunga, L. med. felčerių sąjunga, stud. med. žydų dr-ja ir, be to, kaikurie atskiri gydytojai (dr. Š. Meras, dr. M. Nasvytis dr. B. Zacharinas, dr. J. Venckūnas, dr. L. Kenstavičius ir dr. Olchina).

Pasibaigus sveikinimams pirmininkas Dr. J. Staugaitis padėkojo visiems sveikinusiems kongresą, o po to paskaitė sąrašą iš 23 gydytojų, pasimirusių laikotarpy tarp III ir IV L. gyd. kongreso, t. y. per paskutinius ketverius metus, kurių atminimas buvo pagerbtas visų kongreso dalyvių atsistojimu.

Po to buvo išrinktas prezidiumas iš—d-ro J. Aleknos, prof. d-ro P. Avižonio. d-ro Iz. Kocino, gen. d-ro Nagevičiaus, d-ro J Staugaičio, priv.doc. dr. J. Šliupo ir d-ro R. Šliupo; ir sekretariatas iš — d-ro Marcinkaus, d-ro A. Matulevičiaus ir d-ro V. Tercijono.

Po trumpos pertraukos kongresas pradėjo tiesioginį darbą, susiskirstęs į bendruosius posėdžius, kurie buvo daromi kiekvienos dienos popietiniu laiku, pirmininkaujant kongreso prezidiumui, ir į dvi sekcijas — į chirurgijos su urologija, akušerija ir gynekologija sekciją, pirmininkaujant prof. d-rui Al. Hagentornui, ir į vidaus ligų su vaikų ligomis sekciją, pirmininkaujant prof. J. Bagdonui ir doc. dr. V. Tumėnienei. Sekcijos padarė po du posėdžiu lapkričio mėn. 2 ir 3 d. iš ryto.

Pranešimų buvo padaryta iš viso 53; bendruosiuose posėdžiuose — 19 pran., vidaus ir vaikų ligų sekcijoje — 20 pran. ir chirurgijos su urologija, akušerija ir gynekologija sekcijoje — 14 pran. Iš įtrauktų į kongreso darbų tvarką pranešimų nebuvo padaryti 6 pranešimai: išvykusio į užsienius d-ro J. Venckūno — 3 pran., susirgusio d-ro B. Zacharino — 1 pran. ir 1 demonstracija ir dr. Ald. Čarneckaitės-Birutavičienės — 1 pran. Bet užtat buvo padaryti penki pranešimai, kurie nebuvo patekę į kongreso darbų tvarką, k. a.: prof. d-ro J. Boit'o (iš Karaliaučiaus) — 2 pranešimu, priv. - doc. d-ro Stradinš (iš Rygos) — 1 pran. iš chirurgijos, d-ro Citovič'iaus (iš Estijos) — atsiųstas 1 pran. ir d-ro V. Slavėno (iš Mariampolės) — 1 pran. sveikatos reikalų organizacijos klausimu.

Žemiau dedamoj palyginamojoj lentelėj patiekiami skaičiai pranešimų, padarytų visuose keturiuose L. gydytojų suvažiavimuose: (žiūr. lentelę Nr. 3).

Lentelė Nr. 3.

	Padaryta pranešimų			
	Profesiniais klausimais	Sveik. organ. reikalais ir visuom. med. klausimais	Medicinos mokslo pranešimų	Iš viso
I. L. gydyt. suvaž.	6	13	17	36
II. „ „ „	3	7	12	22
III. „ „ „	4	7	17	28
IV. „ „ „	4	8	41	53

IV-me L. gydytojų kongrese daugiausia medicinos mokslo pranešimų padaryta iš šių specialybių: iš vidaus ligų — 10 pran., iš vaikų ligų — 8 pran. ir iš chirurgijos — 11 pran. Iš akušerijos - gynekologijos buvo padaryti 3 pran.; iš kitų specialybių — po 1—2 pranešimu. Iš kaikurių specialybių, kaip, pav., iš otorhinolaryngologijos, venerologijos ir kaikurių kitų — nebūta nė vieno pranešimo.

Gana energingai pasirodė vaikų ligų sekcija, kurioj buvo padaryta 8 pranešimai ir po pranešimų buvo priimta įstisa eilė motivuotų rezoliucijų apie limpamųjų ligų gydymą, pabrėžtas reikalingumas steigti vaikų ūmių limpamųjų ligų ir chroniškų infekcijų (atviros tuberkuliozės ir veneros ligų) skyrių. Ar pavyks šitie nutarimai realizuoti, tai dar didelis klausimas. Juk ir ankstybesniuose suvažiavimuose daugelis priimtų gražių rezoliucijų nebuvo įgyvendinta ir pasiliko tik ant popieriaus. Kad IV-me L. gyd. kongrese taip gražiai užsiprezentavo vaikų ligų sekcija (ankstybesniuose suvažiavimuose beveik visai nebūta pranešimų iš šitos specialybės), tai čia didžiausias nuopelnas tenka doc. dr. V. Tumėnienei ir jos asistentams.

Suskirstymas medicinos mokslo pranešimų visuose keturiuose L. gyd. suvažiavimuose pagal specialybes pažymėtas palyginamojoj lentelėj Nr. 4.

Lentelė Nr. 4.

	Vid. lig.	Vaikų l.	Chirurg.	Urolog.	Akušer. ir gynek.	Odos l.	Akių lig.	Nervų ir psych. lig.	Radiol.	Fiziolog.	Bakter.	Mokyklų med.	Veterin.	Iš viso med. m.pr.
I. L. gydyt. suvaž.	5		5		1				1		1	2	2	17
II. „ „ „	5		4					1		1			1	12
III. „ „ „	8		3			1	1	3	1					17
IV. „ „ „	10	8	11	2	3	1	1	2	1	1	1			41

Lapkričio mėn. 2 d. 15½ val. IV-ojo L. gyd. kongreso vardu buvo uždėti vainikai Karo muziejuje ant paminklo žuvusiems už Lietuvos nepriklausomybę, o taip pat ant paminklų d-rui J. Basanavičiui ir d-rui V. Kudirkai, savo darbais ir raštais labai daug prisidėjusiems lietuvių tautai prirengti nepriklausomybė. Šitas vainikų uždėjimas, atliktas labai iškilmingai, su gražiomis įspūdingomis ceremonijomis, padarė į visus dalyvius labai didelio ir gilaus įspūdžio. Prieš uždedant vainikus kongreso prezidiumo nario d-ro J. Šliupo buvo pasakyta tam momentui pritaikinta graži prakalba, kurioj buvo pabrėžta dideli gydytojų nuopelnai Lietuvos atgijime.

Lapkričio mėn. 2 d. 21—24 val. „Ramovėje“ buvo draugiška kongreso dalyvių gydytojų vakarienė, kurioje dalyvavo apie 160 asmenų, jų tarpe 17 gydytojų su savo žmonomis, keletas mūsų garbės svečių — prof. d-ras J. Boit'as (iš Karaliaučiaus) su žmona, priv. - doc. dr. Stradinš ir dr. doc. J. Primanis (abudu iš Rygos), taip pat du Klaipėdos gydytojų atstovu. Jauki, neįtempta nuotaika, daugybe pasakytų kalbų sukeltas ūpas darė į visus vakarienės dalyvius kuo geriausio ir kuo maloniausio įspūdžio, tarytum dar stipriau jungė visus Lietuvos gydytojus į vieną bendrą šeimą, nežiūrint į jų tautybės ir politinių pažiūrų skirtumą. Kiek teko patirti, visi dalyviai šita vakariene buvo labai patenkinti.

Kongreso metu L. univ-to pirmųjų rūmų viršutiniame koridoriuje ir dviejose auditorijose įvairių vietinių ir užsienių firmų pirmą kartą tokiu dideliu maštabu surengta medicinišku įrankių ir naujųjų vaistų paroda žymiai paįvairino patį kongresą ir labai suįdomino jos dalyvius. Čia vyravo

*) Prof. dr. Alksnis išvyko jau XI. 1 d. nakti.

užsienių, ypačiai Vokietijos, firmos ir jų dirbiniai, bet neatsiliko ir vietinės firmos (k. a.: „Germapo“, prov. Grigalausko, „Sanitas“ ir kt.), kurios buvo išstačiusios savo vietinius dirbinius.

Gana įdomios buvo reklaminio pobūdžio filmos, kurios buvo parodytos pirmą dieną pasibaigus vakariniam bendrajam posėdžiui. Čia buvo galima susipažinti su salvarsano ir kaikurių kitų farmaceutinių preparatų gaminimu.

Bendrai IV-sis Lietuvos gydytojų kongresas, įvykęs Lietuvos nepriklausomybės sukaktuvių metais, prieš pat pradedant veikti ligonių kasoms, kurios padarys didelį persilaužymą gydytojų gyvenime, reikia laikyti visais atžvilgiais nusisekusiu. Šitas kongresas, kaip jau aukščiau esame matę, žymiai praneša visus ankstybesnius Lietuvos gydytojų suvažiavimus ir savo dalyvių skaičiumi, ir padarytų jame pranešimų skaičiumi, ir savo iškilmingumu bei įspūdingumu, ir bendrai visa savo išorine ir vidujine pusėmis. Visiems dalyviams, kiek teko patirti, jisai yra palikęs kuo geriausių ir kuo maloniausių atminimų. Del to, šito kongreso organizatoriams, ypačiai vykdomojo komiteto pirmininkui, d-rui J. Staugaičiui, už pasidarbavimą visų gydytojų labui reikia tarti širdingas ačiū,

Bet, bešališkumo ir teisingumo dėlĩai, negalima nepaminėti ir kai kurių buvusio kongreso trūkumų bei ydų, kurių ateityje reikėtų vengti.

Vienas tokis trūkumas, būtent blogai veikusi kongreso dalyvių registracija, jau pradžioj buvo minėtas. Šitam darbui tvarkyti ir vadovauti turėjo būti tam tyčia pastatytas atskiras gydytojas. Studentai medikai, kuriems tasai darbas buvo paveṣtas, palikti vieni be vadovo, nesugebėjo jo tinkamai atlikti.

Kitas pažymėtinas trūkumas — tatai iš anksto nepadarytas pasitarimas del naujojo vykdomojo komiteto sudėties. Kilę šituo klausimu baigiantis kongresui ginčai, d-ro J. Staugaičio pareiškimas, kad jis, neturėdamas savo aparato ir negaudamas reikiamos tokiam darbui paramos iš šalies (ypačiai iš L. univ-to medicinos fak-to), vienas nepajėgiąs viso darbo tinkamai atlikti ir todėl esąs priverstas atsisakyti būti naujojo vykdomojo komiteto pirmininku, L. univ-to medicinos fak-to atstovu (prof. d-ro Avižonio ir prof. d-ro Lašo) griežtas atsisakymas būti renkamais naujojo vykdomojo komiteto organizatoriais — bendrai darė sunku įspūdį. Žymiausias ir svarbiausias gydytojų kongreso darbas — tatai moksliškoji kongreso dalis, resp. medicinos mokslo pranešimai (IV-me L. gyd. kongrese jų būta 41 iš bendro skaičiaus 53 pranešimų), ir todėl būtų visiškai naturalu, jei gydytojų kongreso vykdomajam komitetui vadovautų kas nors iš medicinos mokslo autoritetų —žymesnių mūsų medicinos fak-to profesorių. Jiems tasai darbas kaip tik pritiktų ir atlikti nebūtų sunku, nes jie turi reikalingą tam darbui pagelbinį aparatą (asistentus, raštinę, tarnus). Atsisakymo nuo šitų pareigų motyvavimas laiko stoka — ne visai rimtas argumentas. Štai viešėjęs pas mus prof. dr. Alksnis, be tiesioginių savo pareigų — chirurgijos klinikos vedėjo, yra dar Latvijos profesinės gydytojų sąjungos pirmininku, „Latvijas Arstu zurnals“ laikraščio redaktorium ir gydytojų kongreso vykdomojo komiteto pirmininku, ir visas tas pareigas jisai suspėja ir sugeba atlikti, nes turi reikalingą tam pagelbinį aparatą.—Pagaliau, gen. d-rui Vl. Nagevičiui sutikus būti renkamam, jam ir buvo pavesta naujasis vykdomasis komitetas sudaryti iš vietinių (o gal ir provincijos) mediciniškųjų draugijų ir organizacijų atstovų. Tuo ir pasibaigė IV-sis L. gydytojų kongresas.

IV Lietuvos gydytojų kongreso

1928 metų lapkričio mėn. 1—3 d.

nutarimai.

I. Medicinos tarybos organizacijos reikalu.

IV L. gyd. kongresas, išklausęs dr. J. S t a u g a i č i o pranešimą „Medicinos tarybos projektas“, randa, kad prie vidaus reikalų ministerijos turi būti suorganizuota medicinos taryba šiais pagrindais:

1. Medicinos tarybos uždaviniai, su mažomis išimtimis, palieka tie patys, kurie yra nurodyti rusų įstatymų (386 str. priedo 2—6 punktuose).

2. Medicinos tarybos pirmininkas (o gal ir sekretorius) specialiai skiriamas Valstybės Prezidento.

3. Medicinos tarybos nariai yra nuolatiniai ir nenuolatiniai. Nuolatiniais nariais gali būti tiktai medicinos gydytojai. Nuolatiniais nariais yra įvairių ministerijų ir kaikurių medicinos įstaigų atstovai. Vieni ir antri skiriami Valstybės Prezidento.

4. Pirmininkui (ir sekretoriui, jeigu jis specialiai skiriamas) duodama tam tikra nuolatinė alga. Nuolatiniai ir nenuolatiniai nariai gauna atlyginimą tik už dalyvavimą posėdžiuose, o taip pat už paruošimą įstatymų, pranešimų etc.

5. Medicinos tarybos posėdžiuose, kuriuose dalyvauja vien tik nuolatiniai nariai, svarstomi ir sprendžiami klausimai grynai mediciniško pobūdžio (pav., teismo medic. ekspertyzės, naujų vaistų įvežimas iš užsienių ir kt.).

6. Medicinos tarybos posėdžiuose, kuriuose dalyvauja ne tik nuolatiniai, bet ir nenuolatiniai nariai, svarstomi bendresnio pobūdžio klausimai, kurie liečia visuomenę ar kitų ministerijų sritis (pav., sanitariniai įstatymai bei parėdymai, aptiekos vaistų taksos ir kt.).

II. Sveikatos reikalų sutvarkymo klausimu.

IV L. gyd. kongresas, išklausęs dr. A. Š i d l a u s k o pranešimą „Gydymo ir sanitarinės organizacijos Lietuvoje planas“ ir d-ro S l a v ė n o pranešimą „Mediko - sanitarinės organizacijos Lietuvoj klausimu“, pritaria tų pranešimų principams ir konstatuoja, —

1. kad Lietuvos gydymo - sanitarinis sutvarkymas labai blogas ir kad jo gerinimas per silpnai progresuoja.

2. Normaliam gydymo - sanitarinės organizacijos Lietuvoje rutuliojimuisi, reikia pakelti medžiaginė savivaldybių būklė.

3. Normaliam gydymo - sanitarinių įstaigų planui paruošti ir taisyklėms nustatyti, sveik. departamentas turi kviesti savivaldybių ligoninių vedėjų - gydytojų suvažiavimus.

Be to, sveikatos reikalams sutvarkyti IV L. gyd. kongresas randa reikalinga:

4. Įvesti visoj Lietuvoj sanitarinių gydytojų institutą, bent po vieną apskrityje.

5. Pavesti sveikatos reikalus, tiek gydymo, tiek sanitarijos srityj, tvarkyti savivaldybėms su teise apsikrauti mokesčiais.

6. Sutvarkyti turimas ligonines ir padidinti jų skaičių.

7. Praplėsti gyventojų sveikatos globojimo principą ir kaimuose.

8. Kreipti ypatingo dėmesio į gyventojų aprūpinimą sveikais butais, atatinkančiais hygienos reikalavimus, tiek miestuose, tiek kaimuose.

7. Imtis hygienos žinių populerinimo.

III. Gydytojų rūmų steigimo klausimu.

IV L. gyd. kongresas, išklausęs d-ro L. E p š t e i n o pranešimą „Lietuvos gydytojų rūmai (Aerzte Kammer)“, priėmė šį nutarimą:

1. Reikia imtis visų reikalingų žygių, kad Lietuvoj būtų įsteigti vieni gydytojų rūmai su būstine Lietuvos sostinėj.

2. Gydytojų rūmai santykiuose su asmenimis bei įstaigomis, kurios naudojasi gydytojų patarimais, turi turėti valstybinio organo teises, ir jų nutarimai įstatymų numatytose ribose yra visiems privalomi.

3. Gydytojų rūmų veikimas turi liesti:

a) gydytojų garbės teismą;

b) gydytojų profesinį veikimą, jų savitarpius santykius ir jų santykius su gyventojais;

c) gydytojų savišalpos kasas, ir

d) išorinę gydytojų korporacijos apsaugą ir atstovavimą.

4. Gydytojų rūmai turi teisę duoti vyriausybės organams savo įgaliojimų ribose visokių pasiūlymų bei pareiškimų ir pasisakyti savo nuomonę svarbiais klausimais, kurie liečia žmonių sveikatos reikalus.

5. Sudaryti atatinkamas įstatymo gydytojų rūmų projektas čia suminėtais principais ir jis pravesti gyveniman pavedama Lietuvos gydytojų sąjungos centro valdybai.

IV. Ligonių kasų reikalu.

IV L. gyd. kongresas, išklausęs d-ro L. Epšteino pranešimą „Gydytojai ir ligonių kasos“, priėmė šią jo pasiūlytą rezoliuciją:

1. IV L. gyd. kongresas randa reikalinga, kad visos gydytojų organizacijos Lietuvoj eitų talkon ligonių kasoms ir jų įstaigoms ne tik savo žiniomis bei patyrimu, bet ir švietimo darbu hygienos srityj.

2. Tam tikslui gydytojų organizacijos tose vietose, kur yra ligonių kasa, sudaro vieną bendrą organą, — būtent, gydytojų socialinio draudimo komisiją.

3. Savo tikslų ir darbų pagrindan vedant derybas su ligonių kasomis, gydytojų socialinio draudimo komisija deda:

a) organizuoto laisvojo gydytojų pasirinkimo principą;
b) kolektyvinės sutarties sudarymą ir sutarties komisijos pripažinimą;
c) taikos komisijos sudarymą;
d) bendradarbiavimo su ligonių kasomis principą (Arbeitsgemeinschaft).

4. Dalyvauti kasose gali tik tie gydytojai, kurie yra gydytojų sąjungų bei gydytojų draugijų nariais.

5. IV L. gyd. kongresas pripažįsta būtiną reikalą, kad visi Lietuvos gydytojai, susibūrę į profesines gydytojų organizacijas, organizuotai sutiktų ligonių kasų įsisteigimą Lietuvoje.

V. Kovai su atskiromis ligomis.

A. Sudžiova.

IV L. gyd. kongresas reiškia pageidavimų:

1) Kad provincijoj, ypač tolimesniuose nuo Kauno miestuose, susiorganizuotų draugijos kovai su džiova skyriai.

2) Kad tie skyriai organizuotų tam tikras ambulatorijas (dispanserus).

3) Kad tie skyriai, padedant savivaldybėms ir sveikatos departamentui, deleguotų Kaunan gydytojus susipažinti su plaučių džiovos klinika ir gydymu.

4) Kad Kaune būtų suorganizuoti specialūs kursai apie plaučių džiovą su demonstracija diagnostikos ir gydymo metodžių.

Kovai su vaikų džiova IV L. gyd. kongresas randa reikalinga steigti vaikų kolonijas (dienines ir nuolatines), sanatorijas plaučių ir kaulų tuberkuliozei ir įsteigti prie valst. vaikų ligoninės tuberkuliozės skyrių.

B. Su vaikų staigiomis apkrečiamomis ligomis ir vaikų syfiliu.

IV L. gyd. kongresas randa reikalinga:

1. Būtinai sudaryti artimiausioje ateityje Kaune pakankamą lovų skaičių vaikų ūmioms infekcinėms ligoms gydyti, o provincijoje organizuoti tinkamas izoliacijos patalpas prie esamų ligoninių.

2. Tinkamai sutvarkyti dezinfekciją.

3. Skirti reikalingas lėšas, vesti plačiausią propagandą, skatinti Lietuvos gydytojus gausiausiai vartoti profilaktikos priemones prieš ūmias vaikų infekcines ligas. Profilaktinius skiepymus pavesti atlikti vaikų ligoninei, vaikų sveikatos centrams, vaikų ambulatorijoms ir kitoms esamoms ligoninėms, o taip pat mokyklų gydytojams.

4. Kovai su besiplečiančiomis veneros ligomis vaikų tarpe prašyti valdžios ir savivaldybių organų gyviau susirūpinti tuo klausimu ir skirti reikalingų lėšų diagnostikos priemonėms, profilaktikai ir gydymui vaikų ir nėščių motinų.

5. Prie valst. vaikų ligoninės įsteigti veneros ligų skyrių.

C. Su nusinuodymais.

IV Liet. gyd. kongresas konstatuoja žalingus padarinius laisvaus muilo akmenėlio (NaOH) pardavinėjimo, kuriuo nesąmoningai nuodijasi Lietuvos vaikai, ir prašo sveikatos departamenšito chemikalo pardavinėjimą sutvarkyti taip, kaip sutvarkytas stiprių rūgščių ir kitų smarkių, reikalingų pramonei, chemikalų pardavinėjimas.

Acidum aceticum glaciale, kaipo nuodymosi priemonė, turėtų būti užginta pardavinėti rankinės prekės pavidalu. Actas turėtų būti pardavinėjamas tik vartojamoj valgiams koncentracijoj (8—10%).

VI. Psychiniams ligoniams pagalbos reikalu.

IV L. gyd. kongresas, išklausęs d-ro A. Smalsčio pranešimą „Mediciniškosios pagalbos tiekimo psychiniams ligoniams reikalu“, pripažįsta, kad Lietuvoje psychiatrinės pagalbos organizacija yra toli gražu nepakankama, ir todel randa rei-

kalinga neatidėliojant imtis visų priemonių esamiems trūkumams pašalinti, būtent, imtis psychiatrinių ligoninių statybos ir įvesti šeimyninę globą.

VII. Del mineralinių Lietuvos vandenų.

IV L. gyd. kongresas randa reikalinga, kad mūsų mineraliniai vandens būtų proteguojami valstybiniu mastu ir kad būtų palengvintos sąlygos, kurios padarytų mūsų mineralinius vandenius prieinamus gydymo reikalams.

Pageidaujama suteikti provincijos ligoninėms galimumas naudotis mūsų šaltinių mineraliniais vandenimis, ypač Birštono „Viktorijos“ („Vytauto“) šaltinio.

VIII. Bendrais reikalais.

IV Liet. gyd. kongresas patvirtina II-jo Liet. gyd. suvažiavimo nutarimą, kad kiekvieno Lietuvos gydytojo pareiga yra prenumeruoti laikraštį „Medicina“.

Kongreso Pirmininkas: *Dr. J. Staugaitis.*

Sekretorius: *Dr. A. Matulevičius.*

III-sis Lietuvos Gydytojų Sąjungos atstovų

1928 m. Lapkričio mėn. 2—3 d.

suvažiavimas.

I. Suvažiavimo dalyvių sąrašas:

1. Dr. Alekna Jurgis, nuo Kauno medic. dr,jos.
2. Prof. dr. Avižonis Petras, „ „ „ „
3. Dr. Gudavičius Pranas, „ „ „ „
4. Dr. Matulevičius Andrius, „ „ „ „
5. Dr. Nemeikša Juozas, „ „ „ „
6. Dr. Staugaitis Jonas, „ „ „ „
7. Dr. Šidlauskas Alfonsas, „ „ „ „
8. Dr. Epšteinas Lazaris, nuo Kauno m. gyd. s-gos.
9. Dr. Finkelšteinas Chaimas, „ „ „
10. Dr. Gefenas Giršas-Vulfas, „ „ „ „
11. Dr. Kocynas Izidorius, „ „ „ „
12. Dr. Marcinkus Juozas, nuo „Fraternitas Lithuanica“.
13. Dr. Matulionis Balys, „ „ „

14. Dr. Mikelėnas Jokūbas, nuo Biržų apskrit. gydytojų draugijos.
15. Dr. Slavėnas Vincas, nuo Mariampolės apskr. gydytojų draugijos.
16. Dr. Babianskis Aleksandras, nuo Panevėžio apskr. gydytojų draugijos.
17. Dr. Didžiulis Antanas, nuo Panevėžio apskr. gydytojų draugijos.
18. Dr. Domaševičius Andrius, nuo Panevėžio apskr. gydytojų draugijos.
19. Dr. Miçkus Matas, nuo Šiaulių Medicinos draugijos.
20. Dr. Kamberis Abraomas, nuo Šiaulių m. ir apskr. gydytojų draugijos.
21. Dr. Kirvickis Johannas, kaipo svečias, nuo Klaipėdos gyd. draugijos.

II. Suvažiavimo prezidiumo sudėtis:

Pirmininkas — Dr. Staugaitis Jonas.
Vice-pirmininkai — Dr. Alekna Jurgis ir Dr. Mikelėnas Jokūbas.
Sekretoriai — Dr. Marcinkus Juozas ir Dr. Matulionis Balys.

III. Mandatų ir redakcinės komisijų sudėtis:

Į mandatų komisiją išrinkti: dr. Iz. Kocynas ir dr. Alf. Šidlauskas.
Į redakcinę komisiją išrinkti: dr. L. Epšteinas, dr. J. Marcinkus ir dr. J. Staugaitis.

IV. Suvažiavimo darbų tvarka:

1. Liet. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimo atidarymas.
2. Prezidiumo rinkimai.
3. Darbų tvarkos priėmimas.
4. Mandatų ir redakcinės komisijos rinkimai.
5. *Dr. J. Staugaitis:* Liet. gydyt. s-gos valdybos pranešimas.
6. *Dr. L. Epšteinas:* Ligonių kasos ir gydytojai.
7. *Dr. L. Epšteinas:* Gydytojų rūmai (Aerzte - Kammer).
8. Liet. gydytojų sąjungos prisidėjimo prie tarptautinės profesinės gydytojų sąjungos (A. P. I. M.) klausimas.
9. *Dr. J. Staugaitis:* Gydytojai ir farmaceutai.
10. Liet. gydytojų sąjungos įstatų keitimas.
11. Gydytojų skelbimų klausimu nutarimo peržiūrėjimas.
12. Nemokamų ambulatorijų klausimas.
13. Specialistų klausimas.

14. Telefonų tarifo klausimas.
15. Bendradarbiavimo su dantų gydytojais klausimas.
16. Medicinos felčerių raštas.
17. Sumanymai.
18. IV-ojo Liet. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimo šaukimas.
19. Mandatų komisijos pranešimas.
20. Centro valdybos ir revizijos komisijos rinkimai.
21. Suvažiavimo uždarymas.

V. Suvažiavimo nutarimai.

1. Gydytojų rūmų steigimo klausimu.

III Liet. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimas, išklausęs d-ro L. Epšteino pranešimą „Liet. gydytojų rūmai (Aerzte-Kammer)“, priėmė šį nutarimą:

1. Reikia imtis visų reikalingų žygių, kad Lietuvoj būtų įsteigti vieni gydytojų rūmai su būstine Lietuvos sostinėj.

2. Gydytojų rūmai santykiuose su asmenimis bei įstaigomis, kurios naudojasi gydytojų patarimais, turi turėti valstybinio organo teises, ir jų nutarimai įstatymų numatytose ribose yra visiems privalomi.

3. Gydytojų rūmų veikimas turi liesti:
   a) gydytojų garbės teismą;
   b) gydytojų profesinį veikimą, gydytojų savitarpius santykius ir jų santykius su gyventojais;
   c) gydytojų savišalpos kasas, ir
   d) išorinę gydyt. korporacijos apsaugą ir atstovavimą.

4. Gydytojų rūmai turi teisę duoti vyriausybės organams savo įgaliojimų ribose visokių pasiūlymų bei pareiškimų ir pasisakyti savo nuomonę svarbiais klausimais, kurie liečia žmonių sveikatos reikalus.

5. Sudaryti atatinkamas įstatymo gydytojų rūmų projektas čia suminėtais principais ir jis pravesti gyveniman pavedama Lietuvos gydytojų sąjungos centro valdybai.

2. Ligonių kasų reikalu.

III Liet. gyd. sąjungos atstovų suvažiavimas, išklausęs d-ro L. Epšteino pranešimą: „Gydytojai ir ligonių kasos“, priėmė šią jo pasiūlytą rezoliuciją:

1. III L. gyd. sąjungos atstovų suvažiavimas randa reikalinga, kad visos gydytojų organizacijos Lietuvoj eitų talkon ligonių kasoms ir jų įstaigoms ne tik savo žiniomis bei patyrimu, bet ir švietimo darbu hygienos srityj.

2. Tam tikslui gydytojų organizacijos tose vietose, kur yra ligonių kasa, sudaro vieną bendrą organą, — būtent, gydytojų socialinio draudimo komisiją.

3. Savo tikslu ir darbų pagrindan vedant derybas su ligonių kasomis, gydytojų socialinio draudimo komisija deda:

a) organizuoto laisvojo gydytojų pasirinkimo principą;
b) kolektyvinės sutarties sudarymą ir sutarties komisijos pripažinimą;
c) taikos komisijos sudarymą;
d) bendradarbiavimo su ligonių kasomis principą (Arbeitsgemeinschaft).

4. Dalyvauti kasose gali tik tie gydytojai, kurie yra gydytojų sąjungų bei gydytojų draugijų nariais.

5. II L. gyd. sąjungos atstovų suvažiavimas pripažįsta būtiną reikalą, kad visi Lietuvos gydytojai, susibūrę į profesines gydytojų organizacijas, organizuotai sutiktų ligonių kasų įsisteigimą Lietuvoje.

3. *Liet. gydytojų sąjungos prisidėjimo prie tarptautinės profesinės gydytojų sąjungos (A. P. I. M.) klausimu.*

Šitas klausimas pavedama Liet. gydytojų sąjungos centro valdybai išstudijuoti ir referuoti IV-am Liet. gyd. sąj-gos atstovų suvažiavimui.

4. *Liet. gydytojų sąjungos įstatų keitimo klausimu.*

Liet. gydytojų sąjungos įstatai nutarta laikyti nereikalingais jokių pakeitimų.

5. *Gydytojų skelbimų klausimu nutarimo peržiūrėjimas.*

Patvirtinami nutarimai, padaryti šituo klausimu II-ojo Liet. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimo 1926 m. III. 20—21 d., su nežymiais papildymais, būtent:

1. Turi būti sudaryti ir iškabinti vaistinėse praktikuojančių gydytojų sąrašai.

2. Draudžiama gydytojams skelbtis vaistinėse atskirais plakatais.

3. Kalendoriuose leidžiami dėti tik bendri visų praktikuojančių gydytojų sąrašai.

4. Naujai apsigyvenę gydytojai gali skelbtis tik per vieną mėnesį.

5. Visi gydytojai gali skelbtis po 3 kartus, grįžę iš užsienių ar atostogų, arba atnaujindami praktiką po ligos ar šiaip po ilgesnės pertraukos.

6. Neleistini reklaminio pobūdžio skelbimai. L. gyd. sąjungos valdyba nustato, kurie skelbimai laikomi reklaminio pobūdžio.

7. Šitos taisyklės yra privalomos taip pat ir gydytojams venerologams. Nuolatiniai venerologų skelbimai laikraščiuose laikomi neetiškais profesiniu atžvilgiu.

8. Nusikaltusiems šitoms taisyklėms Liet. gyd. sąj-os valdyba daro įspėjimą, o jei tatai negelbsti, tai turi teisę įdėti į laikraščius, ypačiai į tuos, kuriuose nuolatos skelbiasi gydytojai, pareiškimą maždaug šitokio turinio: „X gydytojo skelbimas... laikomas neetišku gydytojų profesijos atžvilgiu“.

6. *Nemokamų ambulatorijų klausimu.*

Diskusijose nemokamų ambulatorijų klausimu buvo pareikšta įvairių nuomonių, kartais net prieštaraujančių viena kitai. Kadangi prie vieno bendro nusistatymo neprieita, tai nutarta šitas klausimas atidėti IV-am L. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimui spręsti.

7. *Specialistų klausimu.*

Turi būti sudaryta speciali komisija, iš L. univ-to medicinos fakulteto ir L. gyd. sąjungos atstovų, specialybės kvalifikavimo klausimu projektui paruošti. Šitos komisijos paruoštas projektas turės būti patiektas vid. reikalų ministeriui tvirtinti.

8. *Telefonų tarifo klausimu.*

III-sis Liet. gydytojų atstovų suvažiavimas, turėdamas galvoj, a) kad gydytojų telefonai daug daugiau tarnauja jų pacijentų, (resp. visuomenės) patogumui ir naudai, negu jų pačių reikalams ir kad todel naujuoju telefonų tarifu („Vyr. Žin.“ Nr. 284, eil. 1822) priskyrimas gydytojų prie I grupės mokėtojų už naudojimąsi telefonu ir tuo būdu prilyginimas gydytojų prie įvairių biznierių yra neteisingas, b) kad naujas padidintas telefonų tarifas gali priversti gydytojus visai atsisakyti nuo telefonų ir del to gali nukentėti visuomenė, — padarė šį nutarimą:

1. Dėti visų pastangų, kad gydytojai telefono tarifo atžvilgiu būtų sulyginti su paprastais piliečiais, t. y. kad jie būtų perkelti į II grupę mokėtojų už naudojimąsi telefonu;

2. priimti tam reikalui išrinktosios komisijos suredaguotą šituo klausimu memorandumą ir pavesti tam tikrai komisijai (iš

gydytojų — d-ro J. Staugaičio, d-ro F. Garfunkelio ir d-ro A. Matulevičiaus) tasai memorandumas įteikti susisiekimo ministeriui.

9. *Bendradarbiavimo su dantų gydytojais klausimu.*

Bendradarbiavimas su dantų gydytojais bendrų suvažiavimų šaukimo atžvilgiu tuo tarpu nėra aktualus.

10. *Medicinos felčerių reikalu.*

L. medicinos felčerių sąjungai, prašančiai paramos, kad kaikurie medicinos felčeriai, baigę ne mažiau kaip 4 kl. gimnazijos ir išėję Rusijoj ne mažiau kaip 2 metų normalią medicinos felčerių mokyklą, būtų priimami į L. univ-to medicinos fakultetą be brandos atestato, patariama šituo reikalu kreiptis tiesiog į medicinos fak-to tarybą, nes L. gyd. sąjungos atstovų suvažiavimas nėra kompetentingas šitą klausimą spręsti.

VI. *Sumanymai.*

1. Užimamų tarnybos vietų apribavimo klausimas nutarta atidėti IV-am L. gyd. sąjungos atstovų suvažiavimui spręsti.

2. Liet. gydytojų sąjungos centro valdybos sekretorijatui organizuoti nutarta skirti iki 100 litų mėnesiui.

3. Liet. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimo ir centro valdybos nutarimai turi būti skelbiami „Medicinoje“, o tie, kurie liečia apskričių savivaldybes, išsiuntinėti apskričių savivaldybėms.

VII. *IV-sis Liet. gydytojų sąjungos atstovų suvažiavimas* nutarta sušaukti ne vėliau kaip pirmuoju ateinančių metų pusmečiu.

VIII. *Liet. gydytojų sąjungos centro valdybos ir revizijos komisijos rinkimai.*

Liet. gydytojų sąjungos centro valdyba išrinkta šios sudėties:

Dr. J. Alekna, dr. L. Epšteinas, dr. Iz. Kocynas, dr. J. Marcinkus ir dr. J. Staugaitis — iš Kaune gyvenančių gydytojų, dr. A. Didžiulis — iš Panevėžio ir dr. V. Slavėnas — iš Marijampolės.

L. gyd. sąj. centro valdybos kandidatais išrinkti: dr. M. Nasvytis, dr. Pr. Gudavičius ir dr. G. V. Gefenas.

Liet. gydytojų sąjungos centro revizijos komisija išrinkta šios sudėties:

Doc. dr. J. Blažys, doc. dr. Pr. Mažylis ir dr. B. Zacharinas; kandidatu — priv. doc. dr. Vl. Lazersonas.

Dr. J. Staugaitis,
Liet. gyd. sąj-os atstovų suvažiavimo pirmininkas.

Dr. J. Marcinkus,
L. gyd. sąj-os atst. suv-mo sekretorius.

PRIERAŠAS.

Išrinktoji L. gyd. sąjungos centro valdyba savo posėdyje 1928. XII. 6 d. pasiskirstė pareigomis šitaip: Dr. J. Staugaitis — pirmininkas, Dr. Iz. Kocynas — vicepirmininkas, Dr. J. Alekna — kasininkas, Dr. J. Marcinkus—sekretorius, Dr. Epšteinas. Dr. Didžiulis ir Dr. Slavėnas — nariai.

Bibliografija.

Kaikurios žmonių ligos ir kaip jas gydyti arba Daktariška knyga su daugybe receptų ir naudingų žmogaus sveikatai patarimų su paveikslais.

Surinko ir parašė V. Dzinzelietas. 1927 m. Šiauliai, pslp. 76; kaina 2 lt.

Mūsų negausingoj populiarios medicinos literatūroj pastaruoju laiku pastebimas didesnis gyvumas. Vedami sveikatos skyriai keliuose laikraščiuose („Sveikata" „Liet. Ūkininke", „Ūkininke". „Mūsų Rytojuje", „Trimite", „Sargyboje" ir kit.). Be to, gydytojų ruošiamos ir leidžiamos knygelės, skiriamos ne specialistams, o šiaip publikai, pav., Dr. Vaičiūno „Sveikatos reikalai". Greta tokių sveikintinų reiškinių, yra neigiamų apsireiškimų, nes pasirodo knygų daugiau negu abejotinos vertės.

Aukščiau paminėtoji „daktariška knyga" reikia priskaityti prie literatūros, kuri gali skaitytoją suklaidinti ir blogo padaryti. Šitas „naminis gydytojas", be kartais naudingų pastabų, rašo receptus su narkotikais, kokainu (19 p.), tr. opii, morphium (28 pslp.), be to, duoda visai kurjoziškų patarimų.

Pvzd., rachitui gydyti (19 pslp.) „reikia sodinti sergantį vaiką į šviežiai papjauto avino pilvą, vasaros laike, tai yra, kada avis ganosi ant žolės; vaiką laikyti pilve pakol sušils lig prakaito. Taip daryti tris sykius į savaitę. pakol pagis... Vasaros laike avinų pilvų gali kiek tik reikia gauti pas pjovikus". Prie žuvų taukų, fosforo, ultravioletinių spindulių ir vigantolio gydymas rachito avino pilvu sudarytų mokslo naujieną, nes medicinoj tai gal pirmutinis tokios rūšies patarimas.

Kalbėdamas apie blogąją ligą, autorius sako „čia jau koks kaimo felčeris ar moterė - bobelė nieko negelbės" (p. 24) ir ten pat tęsia:

„Pasijutus tą blogąją ligą turint, reikia kuogreičiausiai už keletą centų iš vaistinės paimti taip vadinamo kali hypermanganicum arba tamsios druskos“ ir, padarius rusvą tirpinį, plauti juo „puvančias ir smirdančias vietas ir tuoj smarvė pranyks“. „Susirgus gera yra vartoti mostis: Rp.: Ung. hydrargyri denici 30,0

Extr. Belladonnae 4,0. 12'-

MDS. Tepti rytais ir vakarais blogosios ligos sugadytas ir skaudamas vietas“.

Drugiui gydyti pataria duoti chini muriatici miltelių po 5 gramus (!). (33 p.). Inkstų ligos: „Pasižiūrėk į savo šlapumą ilgesnį laiką pastovėjusį inde ir pamatysi, jei rausvai pilkos nuosėdos pasidaro, ar jos plaukia, ar tik taip drumstas šlapumas, tai suprasi, kad tavo inkstai nekoki. Bet nieko nepadarysi — naujų inkstų neįdėsi“. „Inkstų liga sergant naudinga gerti Karlsbado druskos“, „į šlapimo ravelį leisti su švirkštynėle šitokių vaistų:-

Rp.: Karbolio rūkšties 0,5
Aq. Destillat. 180,0“ (69 p.).

Hemoroidams gydyti „iš vaistinės galima paimti

Rp.: Tinct. Digitalis
Aquae laurocerasi aa 3 I.

Vaikams tų vaistų duoti po 3—5 lašus, o dideliems galima imti tris syk per dieną po 15 lašų“. (60 p.).

Difteritui geriausias vaistas: „imti ilgą žąsies plunksną ir gerai mirkant į žibalą, ištepti sergančiam visą gerklę, kaip galima giliau“ (30 p.).

„Valasninkas — valasninku vadinamos senos neišgydomos žaizdos. Jas gerai gydo šitokie vaistai: paimti šantos, Dievo medžio, apvynių, aguonų galvukių ir uosinio medžio pelenų, visko po lygią dalį sudėjus virti vandeny ir ataušinus plauti žaizdas. Po keleto sykių tokio plovimo dėti prie žaizdos karštos (ką tik iškeptos) duonos ir tada plaukai iš žaizdos išeina į viršų. Taipgi naudinga valasninko žaizdas mazgoti su virintais vandenyje krevauninkaiis; dėti šviežią varškę, dėti topelio lapelių. Kiti sako, kad pavyzde valasninko plaukų išeinančios kirmėlaitės, kurios žaizdose graužiančios“ (55 p.).

„Akių apvilkimas labai sunkiai arba visai neišgydomas; jis pareina nuo akių plaukinių gysliukių suparaližavimo. Akių apvilkimą gydo šitokiais vaistais. Sugaudo keletą vorų ir mažame indelyje juos užpila baltąją alyva ir keletą dienų palaikius, su tuo vaistu tepa apvilktąsias akis. Ir kartais pagelbsti. Taipgi nuo akių apvilkimo geras vaistas Švento Jono žolė (Hiipericum perforatum)“. „Sliekus (Lumbricum Terrastris) tuoj po lytaus išlindusius iš žemės reikia surinkti, prikimšti bonkutę ir pastatyti prieš saulę. Paskui iš tų sliekų išvarvinus syvų, reikia lašint kasdien po vieną lašą į apvilktąsias akis“ (14 p.).

Ir kitų šakų specialistai gali rasti šitoj knygelėj panašių siurprizų.

Reikia paminėti ir kelios sveikos mintys, pvzd. apie šundaktarius. „Kas brangina savo sveikatą, tai šundaktarių turi saugotis. Per kaimus eina taip vadinami vengrai, kurie nė mažiausio supratimo neturi apie gydymą, bet pinigus iš žmonių viliodami, neva gydydami, davinėja visokias srutas... Jei apgaviko vaistai ir nieko nepakenktų, tai vis viena, su jais žmogus gydydamasis, užtęsia ligą; o kartais kokie stiprūs ir nuodingi skystimai labai gali žmogaus sveikatai pakenkti“. (7 p.). Gaila, kad autorius, rašydamas savo kūrinį, neprisilaikė šitų minčių ir, be klaidingų receptų, davė grynai šundaktariškų patarimų.

Šita knygelė man teko įsigyti pas knygnešį, kurs nešiojo po kaimus liaudžiai skiriamą literatūrą, šventųjų paveikslus ir t. t. Knygelė gali

rasti didesnį prasiplatinimą žmonių tarpe; iš jos matyti, kokios vertės raštus iš medicinos kaimas skaito.

Dr. V. Tercijonas.

Kronika.

AUKŠTASIS MEDICINOS MOKSLAS.

× **Med. Fakult. dėstomųjų dalykų programa** jau atspausdinta atskira knygele. Jos kaina 6 litai. Atskirų dalykų programos parduodamos po 25—60 centų.

× **Asistentų reikalai.** Bendr. patologijos ir patolog. anatomijos katedros prozektorius dr. P. Kalvaitytė atsistatydino. Tos katedros e. jaun. asistento pareigas paskirtas medic. kand. K. Gudaitis.

Farmacijos katedros jaun. asist. p. Paškovičaitė pakelta vyresniąja asistente.

Normal. anatomijos katedros e. jaun. asistento pareigas paskirtas V. kurso studentas B. Stukas. Tos pačios katedros viršetatiniu jaun. asistentu paskirtas IV kurso studentas V. Avižonis.

× **Kandidatų liudymus gavo:** medicinos kandidato: 1) Jonas Gečas, 2) Antanas Grigelis, 3) Magdal. Kovalskytė, 4) Ona Purtokaitė 5) Jonas Smilgevičius, 6) Janina Stancevičaitė ir 7) Antanas Stropus; veterinarijos kandidato liudymą gavo Jonas Markevičius.

× **Reikalavimai nuo kandidatų į asistentus.** Sužinota, kad priimant į vaikų ligų katedrą naujus asistentus ateityje manoma duoti pirmenybė tiems kandidatams, kurie bus dirbę prie fiziologinės chemijos katedros ne mažiau kaip pusę metų.

PREMIJOS, VARIA.

× **Nobelio premiją** gavo Pasteuro instituto Tunise (Afrikoj) direktorius prof. Nicolle, pasižymėjęs savo darbais drugiui gydyti.

× **Prof. Puusepp'o bandymai su avinų liaukomis.** Estų spauda paskutiniu metu dažnai rašo apie daromus Dorpato universitete atjauninimo operacijas. Darančio operacijas profesoriaus vardas tuo tarpu dar nėra žinomas, tačiau yra davinių manyti, kad tai daro dr. Puusepp'as, kurs jau šešeri metai daro tyrinėjimus šitoj srityj. Vietoj prof. Voronov'o imamų beždžionių liaukų, prof. Puusepp'as naudoja avinų liaukas. Iki šiol jis jau padaręs apie 20 operacijų ir, kiek girdėt, su gerais rezultatais.

(Elta).

× **Geltonosios karštligės bacilą,** „Voss. Zeit." pranešimu, atradęs lenkų prof. Kuczyński's; jis ir jo asistentai, bedarydami eksperimentus, patys susirgę geltonąja karštlige.

× **Karcinomos persodinimas.** Laikraščio „Segodnia" 1928, Nr. 264 pranešimu, prof. Ferd. Blumental'iui, vėžiui tyrinėti instituto prie Berlyno univ-to direktoriui, ir jo asistentui d-rui Auler'iui pavykę persodinti karcinomos auglys iš žmogaus gyvuliui. Tatai buvusi vad. „melanosarcoma", išaugusi moters ausies grybelyje. Išpiauto auglio dalelės buvo persodintos kelioms pelėms, kurių vienai, pirmiau sirgusiai pelės vėžiu, auglys prigijęs ir toliau augęs normaliai. Mikroskopiškai ištyrus pasirodė, kad tas auglys buvęs visiškai panašus į minėtosios moters augli.

× **Vaistų ir kosmetikos dalykų gaminimo ir prekybos taisyklės,** paskelbtos 1927.V.9 d. „Vyr. Žinių" Nr. 251 (eil. 1633), panaikina buvusius rusų lai-

kais „aptiekos prekių magazinus“, kuriuose buvo vedama detalė prekyba vaistais. Šitos taisyklės, suprantama, sukėlė didelio nepasitenkinimo buv. vaistų krautuvininkų tarpe, ir jie kreipėsi į prekybos ir pramonės rūmus, prašydami užtarimo, kad minėtos taisyklės būtų pakeistos, kaip neva prieštaraujančios veikiantiems Lietuvoje įstatymams. Šituo klausimu buvo pavesta pasisakyti Medicinos Tarybai prie Vidaus Reikalų Ministerijos. Prekybos ir pramonės rūmų atstovas reikalavo,—1) kad detalė prekyba „farmaceutiniais preparatais“ (paprastais, išskyrus pažymėtus vaistų taksoj ženklu +, ir sudėtiniais, kurie leista pardavinėti be gydytojo recepto), be vaistinių ir chemijos - farmacijos laboratorijų ar fabrikų, būtų leista vaistų sandėliams, chemikalų krautuvėms, drogerijos krautuvėms ir kitoms krautuvėms bei sandėliams (vadinas, ir kiekvienam „silkininkui“); 2) kad tokiai prekybai nereikalinga jokio specialaus leidimo ir 3) kad vaistais prekiauti turėtų teisę kiekvienas, o ne būtinai provizorius. Medicinos Taryba pavedė šitą klausimą išnagrinėti teisės atžvilgiu specialiai komisijai. Komisija, apsvarsčiusi šitą klausimą, priėjo išvadą, kad minėtos taisyklės visai neprasilenkia su įstatymais, ir ta prasme referavo Medicinos Tarybai š. m. spalių mėn. 13 d. Medicinos Taryba, išklausiusi komisijos nuomonės, vienu balsu pritarė komisijos nuomonei, būtent, kad minėtos taisyklės veikiantiems įstatymams neprieštarauja.

× **Lietuvių - vokiečių sanitarinė konvencija.** Per užsienių reikalų ministeriją gautas vokiečių vyriausybės pasiūlymas sudaryti tarp Lietuvos ir Vokietijos sanitarinę konvenciją. Iki šiol sanit. Lietuvos - Vokietijos santykiai rėmėsi vien tik tarptautinės (Paryžiaus) konvencijos nuostatais. Vokiečių projektas numato pasikeitimą sanitar. žiniomis (ypač iš sričių, esančių lietuvių - vokiečių pasieny) kas 10 dienų, pranešinėjant 13 projekte numatytų užkreč. ligų davinius. Pereinamuose pasienio punktuose abejose valstybėse turėtų būti gydytojai (tatai jau yra Vokietijoje), kurie tikrintų pereinančių sieną piliečių sveikatą. Be to, projekte kalbama apie Nemuno sanitar. priežiūrą kilus epidemijai. Palei Nemuną turėtų būti įruošti gydytojų punktai, kurių pareigos būtų, esant reikalui, tikrinti sielininkų sveikatą ir prižiūrėti Nemuno sanitarinė būklė choleros atžvilgiu. Sveikatos departamentas rado vokiečių projektą priimtiną. Artimoj ateityj smulkiau išnagrinėjus sutartį ji manoma pasirašyti.

× **Padėkojimas.**

IV-jo Liet. gydytojų kongreso prezidijumas kongreso vardu taria širdingą ačiū visiems, kurie šiuo ar tuo būdu yra prisidėję prie šito kongreso organizavimo bei jo pasisekimo, būtent: Aukštiesiems Vyriausybės atstovams (p. V-bės Prezidentui, p. Min. Pirm. prof. Voldemarui ir Vid. Reik. Min-iui p. Musteikiui), malonėjusiems atvykti į kongresą ir pasveikinti jį, L. un-to rektoriui prof. Jodelei už leidimą įrengti kongresą un-to rūmuose ir už sveikinimą, Kauno m. burmistrui p. J. Vileišiui už atsilankymą kongrese ir sveikinimą, svečiams gydytojams iš užsienių (iš Latvijos ir Karaliaučiaus), atvykusiems į kongresą ir sveikinusiems įvairių medic. organizacijų vardu, visoms organizacijoms, sveikinusioms kongresą žodžiu ar raštu (Amerikos lietuvių gydytojų Dr-jai, Latvijos un-tui, Latvijos profesinei gyd. sąjungai, Rygos m. gyd. Sąj-ai, Rygos žydų gyd. dr-jai ir „Latvijos Arstu zurnals“ redakcijai, Estijos gyd. sąj-gai, Dorpoto gyd. dr-jai, Estijos rusų gyd. dr-jai ir „Eesti Arst“ laikraščio redakcijai, sveikatos departamento direktoriui dr. Šidlauskui, karo sanitar. skyriaus viršininkui, susisiek. min-jos sveikatos skyriui, L. Raud. Kryžiaus pirm. d-rui R. Šliupui, Klaipėdos Kr. gyd. dr-jai, Šiaulių medic. dr-jai, Šiaulių m. ir apskr. gyd. dr-jai, Panevėžio ap. gyd. dr-jai, „Oze“ dr-jai, Kauno m. dantų gyd. dr-jai, veter gyd. sąj-gai ir laikr. „Veterinarija ir Zootechnija“ redakcija, L. farmac. sąj-ai, L. vaistininkų dr-jai, L. un-to stud. med. dr-jai, stud. med. dr-jai, stud. med. korporacijai „Fratern. Lithuanica“, stud. med,

korp-jai „Gaja“, L. un-to žydų stud. med. dr-jai), taip pat sveikinusiems kongresą atskiriems gydytojams (dr. Merui, dr. M. Nasvyčiui, dr. Zacharinui, dr. Venckūnui, dr. L. Kenstavičiui ir dr. Olchinai), „Ramovės“ Valdybai už suteikimą salės draugiškai gydytojų vakarienei, firmoms, surengusioms parodėles ir tuo būdu paįvairinusioms kongresą, dr. gen. Nagevičiui už gražias ir įspūdingas ceremonijas uždedant kongreso vardu vainikus ant paminklų Karo Muziejuje žuvusiems už Liet. nepriklausomybę ir padėjusiems pamatą tai nepriklausomybei — dr. J. Basanavičiui ir dr. V. Kudirkai, visiems gydytojams, padariusiems pranešimus ar demostracijas, taip pat ir bendrai atsilankiusiems kongrese, kongreso svečiams ir ypačiai gydytojų žmonoms, dalyvavusioms draugiškoje gyd. vakarienėje, pagaliau kolegoms gydytojams ir stud. medikams, aktyviai padėjusiems suruošti kongresą. *Kongreso prezidijumas.*

× **L. gyd. sąjungos centro valdybos 1928 m. XII 6 d. posėdžio nutarimai:**

1. Pasiskirstymas pareigomis: dr. J. Staugaitis — pirmininkas, dr. Iz. Kocynas — vicepirmininkas, dr. J. Alekna — kasininkas, dr. J. Marcinkus — sekretorius, dr. L. Epšteinas, dr. A. Didžiulis ir dr. V. Slavėnas — nariai.

2. Paraginti gydytojus tų apskričių, kur dar nėra gydytojų draugijų, pirma eile Ukmergės ir Vilkaviškio apskričių, kuriose ligonių kasos jau pradės veikti nuo 1929 m. pradžios, kad kuo greičiausiai susiorganizuotų į gydytojų draugijas.

3. Paraginti visas esamas gydytojų draugijas, kad užsimokėtų nustatytą nario mokestį už visą praėjusį laiką, pradedant nuo 1925 metų.

4. Pasiūlyti Kauno m. gydytojų draugijoms išrinkti atstovus į ligonių kasų sutarties komisiją. Pirmas tos komisijos posėdis pavestas d-rui J. Staugaičiui sušaukti.

5 Pasiūlyti Kauno m. gydytojų organizacijų atstovams, kad padarytų bendrą informacinį posėdį su Kauno m. ligonių kasos valdyba gydytojų taksų už gydymą klausimu.

VYRIAUSYBĖS ĮSTATYMAI BEI PARĖDYMAI.

× **Medicinos, veterinarijos, farmacijos ir odontologijos praktikos teisių įstatymo pakeitimas** (apie kurį yra minėta „Medicinos“ š. m. Nr. 9, p. 639) š. m. lapkričio mėn. 23 d. pasirašytas Valstybės Prezidento.

× **Vid. Reik. Min-jos etatų pakeitime** („Vyr. Žin.“ I d. Nr. 287, eil. 1875) numatyti nuo 1928 m. sausio mėn. 1 d. šie papildymai:

Centre epidemijos gydytojas	1
Odos ir vener. ligų ambulatorijos gydytojas	1
Valst. akių ambulatorijų gydytojai	3
Rajono gydytojai	5
„ medic. felčeriai	5

× **Vid. Reik. Min-jos etatų pakeitimo** („Vyr. Žin.“ I d. Nr. 287, eil. 1874) numatomi nuo 1928 m. balandžio mėn. 1 d. šie papildymai:

Rajono gydytojai	5
„ medic. felčeriai	5

× **Vid. Reik. Ministerio įsakymo** („V. Ž.“ Nr. 238, eil. 1545 ir Nr. 260, eil. 1683) II dalis papildoma taip —

5) Klaipėdos apygardos — Dr. J. Kirvickis (Klaipėda, Žvėjų g. 5/6) — pirmininkas, dr. L. Kenstavičius ir dr. V. Didžys—nariai.

J. Musteikis,
Vid. Reik. Ministeris.

(„Vyr. Žin.“ I d. Nr. 288, eil. 1894).

× **Privalomas įsakymas del mirusiųjų laidojimo,** išleistas Kauno m. ir apskr. viršininko. Negyvai gimusiųjų lavonai turės būti laidojami tiktai kapinėse. Laidoti lavonus be atskiro leidimo nekapinėse bus griežtai draudžiama. Mirusiems Kaune ir Jonavos miestuose, o taip pat mirusiems ligoninėse palaidoti reikės gauti vietos policijos nustatyta forma liūdymą. Liudymuose gydytojo arba policijos valdininko turės būti pažymima patikrinta mirties priežastis. Liudymas bus duodamas nemokamai.

Apie kiekvieną negyvai gimusį, t. y. antrame nėštumo periode gemalą, kuris turi žmogaus išvaizdą, ir apie kiekvieną kūdikį, mirusį pirmomis gimimo valandomis ir neįrašytą metrikų knygose, atsakomingas šeimos narys, žinojęs, turės pranešti vietos policijai ne vėliau kaip per 24 val. po įvykio arba apie tai sužinojęs.

Jei prie gimdymo dalyvauja gydytojas arba akušerė, tai jie privalo pranešti apie tai.

Nepildantieji šio įsakymo bus traukiami teismo atsakomybėn.

Šitas privalomas įsakymas pradės galioti nuo š. m. lapkričio mėn. 1 dienos.

Valstybės išlaidų sąmata sveikatos reikalams 1927 ir 1928 mt.

„Vyr. Žin.“ Nr. 257, eil. 1668; „Vyr. Žin.“ Nr. 271, eil. 1748 (I pakeit.) ir eil. 1749 (II pakeit.); „Vyr. Žin.“ Nr. 274, eil. 1777.

	1927 mt. lt.	1928 mt. lt.
Paprastosios išlaidos.		
Centro įstaigoms.		
Sveikatos reikalams.		
Nežinomos kilmės bepročiams gydyti	91.000	14.400
Kovai su socialiniais susirgimais		30.000
Akušerių kursams	17.000	17.000
Kovai su limpamomis ligomis	50.600	85.000
Sanitarinei maisto ir gėralų produktų priežiūrai	13.000	9.000
Sanitariniam švietimui	—	5.280
Skrodimo įrankiams	3.000	5.180
	174 600	165.860
Vietos įstaigoms.		
Kauno ligoninei	832.353	839.446
Vaikų ligoninei	147.256	151.461
Psichiatrinei ligoninei	630.962	632.696
Plaučių ligoninei	145.020	138.054
Odos ir veneros ligoninei	101.520	85.244
Akių ambulatorijoms	(2 amb.) 22.850	(3 amb.) 32.783
Džiovininkų sanatorijai	104.954	175.722
Higienos institutui	82.706	83.154
	2.067.621	2.138.560
Nepaprastosios išlaidos.		
Limpamoms ligoms ligoninei statyti Kaune	—	150.000
Iš viso	2.242.221	2.454.420

Į šitas išlaidas neįeina vid. reik. min-jos sveikatos departamento ir apskričių bei rajono gydytojų išlaikymas, taip pat sumos, leidžiamos sveikatos reikalams kitose ministerijose (pav., švietimo, susisiekimo, teisingumo, krašto apsaugos).

Valstybės išlaidų sąmata sveikatos reikalams 1925 m. siekė 2.237.006 lt. ir 1926 m. — 2.768.797 lt. (ž. „Mediciną" 1926, Nr. 1—2, 98—99 pusl.).

GYDYTOJŲ REIKALAI.

× **Reikalingi gydytojai:** 1) Kulių miestelyj, Kretingos ap.; smulkių žinių galima gauti Kulių vaistinėj; 2) Kvėdarnoj, Tauragės apskr.; žinių galima gauti vietinėj vaistinėj; 3) Žeimių miestelyj, Kėdainių apskr.; artimiausia gydytojo vieta Jonava (13 klm.) ir Kėdainiai (22 klm.); nuo stoties 3 klm.

× **Šilutės apskr. ligoninei** (Klaipėdos Krašte) tuojau reikalingas **asistencijos gydytojas,** išsilavinęs tiktai chirurgijoj ir gynekologijoj, mokąs lietuvių kalbą. Prašymus siųsti Šilutės apskr. tarybai, pažymint reikalaujamą atlyginimą ir kitas sąlygas, taip pat pridedant savo curriculum vitae, atvaizdą ir pažymėjimų nuorašus.

× **Rajoniniai gydytojai** reikalingi Obeliuose, Rokiškio apskr., ir Vandžiogaloj, Kauno apskr. Yra sumanymas, vietoj Vandžiogalos, steigti pasienių punktas Kybartuose ar Naumiestyje (Šakių apskr.).

× **Dr. Vl. Ibenskis,** iš Šiaulių, paskirtas Pasvalio rajono gydytoju.

× **Gydytojų dėmesiui.** Perduodama vieta miestelyj su didele apylinke ir subsidija 270 litų mėnesiui. Apie sąlygas sužinoti šituo adresu: Kaunas, Lukšio g. 4, Simecui, del daktaro.

× **Gydytojų ekskursija Italijon.** Italų turistinės pramonės institutas (Roma, Via Marghera, 6) ruošia rugsėjo mėn. 1929 metais 6-ją mokslinę užsienio gydytojų ekskursiją į Italijos kongresą. Kelionė po Italiją eis specialiniu I-sios klasės traukiniu ir bus sustojama 1-sios rūšies viešbučiuose su visokiais moderniškais patogumais. Ekskursija truks 17 dienų ir jos dalyviai gaus specialines sąlygas Italijos geležinkeliais grįžti namon. Kiekvienas dalyvis dar galės paimti su savim po vieną asmenį, kuris naudosis visomis tokiomis pat lengvatomis ir už kurį tereikės mokėti tokis pat mokestis. Mokestis už visą 17 dienų ekskursiją bus 1600 litų arba 840 litų.

× **Pakelti į aukštesnį laipsnį šie sanitarijos karininkai** (kariuomenės gydytojai): 1) iš majoro į pulk.-leitenanto laipsnį — Juozas Žemgulys ir Jonas Puodžiūnas; 2) iš kapitono į majoro laipsnį—Leonas Kenstavičius; 3) jaun. leit-o į vyr. leit-o laipsnį — Domas Steponaitis; 4) iš karo mediko leit-o į gydytojo vyr. leit-o laipsnį — Anatolijus Elsbergas, Juozas Vileišis ir Mečys Norkus.

× **Gydytojų apdovanojimas ordenais:** 1) Gedimino ordenu 3 laipsnio—prof. dr. Aleksandras Hagentornas, pulk. gyd. Kazys Oželis ir pulk. gyd. Pranas Sližys; 2) Gedimino ordeno 4 laipsnio — maj. gyd. Juozas Ūsas; 3) Vyties Kryžiumi 2 rūšies 2 laipsnio — gen. dr. Vl. Nagevičius; 4) Vyties kryžiumi 2 rūšies 3 laipsnio — gyd. Aldona Čarneckaitė-Birutavičienė.

× **Gyd. A. Kaupelytė-Ragaišienė** sveikatos dep-to paskirta Kauno prostitučių kontrolės stoties vedėja, vieton atsisakiusio d-ro J. Jasinskio, kuris yra išsitarnavęs pensiją.

AMERIKOS GYDYTOJŲ REIKALAI.

× **Lietuvių Šv. Kryžiaus ligoninė** neseniai atidaryta Chicagoje. Ligoninė moderniškai įrengta. Smulkesnių žinių apie šitą ligoninę neturime.

× **Dr. D. Devenis,** kuris šių metų pavasarį buvo parvažiavęs su šeimyna į Lietuvą, vėl išvažiavo į Amerikos Š. J. V-bes.

× **Lietuvių ligoninė Baltimorėje** žadama pastatyti iki 1930 metų lietuvių katalikų rūpesniu. Ligoninės namai bus 6 aukštų, joj tilps ir ambulatorija. Šitam tikslui yra susidaręs komitetas ir aukų rinkimo fondas.

× **Vaikų mirtingumas Amerikos Suv. Valstybėse** 1927 m. siekė 64,9 vienam tūkstančiui naujagimių. Tatai nuo 1915 metų, kada buvo įvesta oficialinė šio reikalo statistika, yra mažiausias skaičius. 1926 m. mirtingumas siekęs 73,7, o 1924 m. — 72,2. Kitais metais mirtingumas buvęs dar didesnis.

MEDIC. FELČERIŲ REIKALAI.

× **Reikalingas medic. felčeris** Taujėnuose, Ukmergės apskr. Rajonas platus, uždarbis geras.

SVEIKATOS REIKALAI.

× **Sveik. depart. sanitarijos skyriaus** 1928 m. rugsėjo mėn. įregistruota susirgimų infekcinėmis ligomis: dėmėt. šiltine 1; vid. šiltine 90 (mirė 2) paratyphus 8; kruvinąja 17 (mirė 5); difteritu 20 (mirė 1); mening. cerebrosp. epid. 1; raupsais (lepra) mirė 1; anthrax 4; febris puerper. 11; influenza 223; kokliušu 260 (mirė 4); tymais 100; vėjaraupiais 17; malaria 3; pažandėmis (parotitis epid.) 4; rože 31; tuberkulioze 50; trachoma 293; veneros ligos 207 (lues'u 96; gonorrhoea 105; minkštuoju šankeriu 6); scabies 53; įkąstų pasiut. gyvulių 6; rubeola 1; septicopyaemia 1; skarlatina 39 (mirė 1); tetanusu 1; kitomis odos ligomis 191.

× **Sanitarinis tikrinimas.** Šios vasaros gale visoj Lietuvoj buvo tikrinama: pieninių, odų dirbtuvių, skerdyklų ir k. įstaigų sanitarinė būklė.

Buvo nurodomi savininkams ir atsakingiems įstaigų vedėjams rasti trūkumai ir duotas terminas jiems pašalinti.

× **Pradžios mokyklų sanitar. būklės tikrinimas** buvo atliktas šių mokslo metų pradžioj visur provincijoje. Taip pat buvo patikrinta ir lankančių vaikų sveikata. Rasti sanitar. trūkumai pranešti vietos savivaldybėms, kad juos pašalintų.

Bendrai, vaikų sveikatos būklė rasta patenkinama. Iki šiol panašių sanitarinių apžiūrų nebuvo. Dabar šitos pareigos pavestos apskričių rajoniniams gydytojams.

× **Sanitarinis prižiūrėjimas alaus ir vaisvandenių dirbtuvių.** Už nesilaikymą tam tyčia išleistų taisyklių sveik. depart. uždarė apie 10 Kaune vaisvandenio daryklų. Jų savininkai patraukti teismo atsakomybėn Keletas panašių įstaigų uždaryta ir provincijoj. Greitoj ateity sveik. departamentas išleidžia urmo sandėliams skysčių pilstymo taisykles.

× **Kinijoj siaučia cholera.** Pranešimu iš Tentšau 20 Kinijos miestų siaučia cholera ir maras. 2000 žmonių jau mirė.

× **Susirgimų maru** š. m. rugsėjo mėn. SSSR teritorijoj, tarybų sveikatos apsaugos komisarijato pranešimu, buvo 56, kurių 54 mirę.

× **Kauno miesto valdyba** išleidžia papild. nutarimą, kuriuo draudžiama laikyti kiaulės miesto centre visokiuose menkai sukaltuose sandėliuose ir leidžiama jas laikyti tik sklandžiuose tvartuose, kad šituo būdu būtų išvengta gyvulių dvokimo.

× **Kova su syfiliu.** Tautų Sąjungos ekspertų komisija, kuriai pavesta paruošti planas kovai su syfiliu, pabaigė savo darbus. Komisija siūlo įvairių kraštų klinikose ir ligoninėse nuodugniai ištirti 60.000 susirgimų ta liga. Tai leistų plačiu mastu palyginti įvairios tos ligos gydymo metodės.

Nuo „Medicinos“ Red. ir Administrac.

„**Medicina**“ nuo 1929 m. pradžios pradės dešimtus savo gyvavimo metus.

„**Medicina**“ ir toliau eis kas mėnuo, ta pačia programa ir to paties didumo (4 5 lankai in 8⁰), kaip kad iki šiol buvo ėjusi, bet kas kart vis labiau tobulinama ir gerinama.

„**Medicina**“ leidžiama L. Univ-to medicinos fakulteto ir Kauno medicinos draugijos.

„**Medicinoj**“ privalo bendradarbiauti kiekvienas Lietuvos gydytojas, rašydamas jai medicinos mokslo straipsnių, referatų ir šiaip mediciniškųjų žinių

„**Medicinoj**“ dedama daug žinių iš Lietuvos gydytojų draugijų gyvenimo.

„**Medicinos**“ kronikoje galima rasti daug įdomių mediciniškųjų žinių iš Lietuvos ir užsienių.

„**Medicinoj**“ dedami nauji įstatymai bei Vyriausybės parėdymai, liečią gydytojus ir kitą medicinos personalą.

„**Medicinoje**“ skelbiamos vietos, kur yra reikalingi gydytojai ar kuris kitas medicinos personalas.

„**Medicinoj**“ bus dedami L. gydytojų sąjungos suvažiavimų ir centro valdybos nutarimai, privalomi visiems Lietuvos gydytojams.

„**Medicinoj**“ bus dedama daug žinių iš ligonių kasų gyvenimo ir jų santykių su gydytojais.

„**Medicina**“ teikia žinių apie naujus gydytojų paskyrimus, jų perkėlimą, apdovanojimą etc.

„**Medicina**“ yra visų Lietuvos gydytojų organas, nes ji gynė ir gins jų profesinius reikalus.

„**Medicina**“ teikia žinių ir apie Amerikos lietuvus gydytojus.

„**Mediciną**“ prenumeruoti yra kiekvieno L. gydytojo pareiga — tokis yra IV-jo L. gydytojų kongreso nutarimas.

Be „**Medicinos**“ dabar jau nebegali apsieiti nė vienas Lietuvoj gyvenąs gydytojas.

„**Medicina**“ naudinga pasiskaityti taip pat dantų gydytojams, studentams medikams ir medicinos felčeriams.

„**Medicinoje**“ dedama žinių, liečiančių medicinos felčerių reikalus.

„**Medicinos**“ prenumerata 1929 metams (40 lt. metams ir 20 lt. pusmečiui) laikas jai siųsti.

„**Medicinos**“ prenumeratos kaina dantų gydytojams, studentams medikams ir medicinos felčeriams sumažinta per pusę.

„**Medicinos**“ 1 egz. gali gauti nemokamai kiekviena studentų ar moksleivių organizacija.

„Medicinos“ Red.-Admin-jos adresas:

Kaunas, Mickevičiaus g-vė 11 a, b. 4, tel. 15-07.

HELPIN

sterilė lecitino ir glycerino emulsija su elektrocytų priemaiša.

Vartojamas gydyti tuberkuliozei lipoidais, taip pat anemijai, nusilpimui, rekonvalescencijoje, kūdikių atrofijoje. / Padidina atsparumą, gamina -:- kraują, daugina kūno svorį, sužadina apetitą. -:-

Visais atvejais tinkamesnis už arseną.

Originalinis įpakavimas: Dėžutėmis po 10 ampulių à 1,5 ccm. Kliniškas įpakavimas: 100 ir 50 ampulių à 1,5 ccm. Paskyrimas: Kasdien ar kas antra diena 1—2 ampulės à 1,5 ccm. į raumenis ar į veną. Gydymokursas: 20—30 ampulių.

Literatūra ir pavyzdžiai siunčiami nemokamai p. p. gydytojams pareikalavus.

Chem. Fabr. Grünau, Landshoff et Meyer A.-G.

Berlin - Grünau.

MITIN

visiškai **indiferentiškas,** visiškai **neerzinąs,** labai **švelnus, be kvapsnio, fiziologiškas tepalams pagrindas,** kurs labai **gerai rezorbuoja,** labai lengvai sumaišomas net **didel.** %% su medikamentais ir duoda **puikiausius** tepalus ir pastas.

Padariniai:

Mitin - Quecksilber (gyv. sidabras). **Mitin - Creme.**
Mitin - Pasta. Frost - Mitin (nuo nušalimo).
Licht - Mitin (nuo nudegimo spinduliais). **Mitin - Seife.**

Chemische Fabrik Krewel et Co. G. m b. H. Köln a. Rh

Mūsų kainos ir sąlyg. naudingesnės negu užsienių firmų.

Chirurgiški instrumentai
įvairioms specialybėms.

Zeiss'o mikroskopai
naujausi modeliai.

Naujausi
Zeiss'o poliarizaciniai aparatai.

Reklinghausen'o tonometrai.

Farbprismen Haemometer.

Originalinė kvarco lempa „Hanau"
naujomis papigintomis kainomis.

Prijungiamasis aparatas „Multostat".

Diatermijos ir Röntgen'o aparatai.

Žmogaus svarstyklės.

Instrumentų nikeliavimas ir tekinimas.

H. Gladšteinas

Kaunas, Laisvės Al. 49, tel. 435 ir 942

Tulžies
Susirgimuose

Degalol

Orig. įpak.: vamzdeliuose
po 20 tabl. 0, 1 gr.

J. D. RIEDEL A.-G. BERLIN

Kaip
Sieros tepalas

Catamin

Orig. įpak.: tubose
po 55 gr.

J. D. Riedel A.-G. Berlin

Atstovas: Fr. Süssmann'as, Kaunas, Prezidento g. 2.

Akcinė „Varpo" B-vės spaustuvė, Kaunas, Gedimino gatvė Nr. 38.